

Technische Universität Kaiserslautern

Distance & Independent Studies Center

Master Fernstudiengang „Erwachsenenbildung“

Masterarbeit zum Thema

Entwicklung eines Blended-Learning-Konzeptes zur Förderung von Lerntransfer, Interaktion und flexiblem Lernen für die Weiterbildung zum Fachtherapeuten für Neurokognitive Rehabilitation

Eingereicht von: Stefanie Jung

Matrikel-Nr.: 397481

Straße: Berghausen 25

Wohnort: 42859 Remscheid

Tel.-Nr.: 02191 5605004

Abgabedatum: 13.04.2019

„Es ist nicht genug, zu wissen, man muss es auch anwenden. Es ist nicht genug zu wollen, man muss es auch tun.“

Johann Wolfgang von Goethe

Genderhinweis:

In dieser Arbeit wurde auf die geschlechterspezifische Unterteilung der Personenbenennung aus Gründen der Lesbarkeit und grammatikalischen Korrektheit verzichtet. Bei jeder Bezeichnung ist beiderlei Geschlecht angesprochen.

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	IV
Tabellenverzeichnis	V
Abkürzungsverzeichnis	VI
1 Einleitung.....	1
1.1 Relevanz des Themas	1
1.2 Aufbau der Arbeit.....	3
2 Theoretische Grundlagen und Forschungsstand.....	5
2.1 Förderung des Lerntransfers mit Blended Learning	5
2.1.1 Weiterbildungskontext und Begriffsdefinitionen.....	5
2.1.2 Lerntheoretische Begründungen.....	8
2.1.3 Forschungsergebnisse zu Lerntransfer und Blended Learning	13
2.1.4 Methoden zur Förderung des Lerntransfers	16
2.2 Förderung des Flexiblen Lernens mit Blended Learning	18
2.2.1 Flexibles Lernen und Lernorganisation	18
2.2.2 Technische Umsetzung mit Moodle	20
2.2.3 Modelle zur Konzeption von Lernangeboten	21
2.3 Förderung der Interaktion mit Blended Learning	23
2.3.1 Begriffsdefinition	23
2.3.2 Soziales Lernen und Netzwerkbildung	23
2.3.3 Computergestützte Kommunikation und Interaktion.....	25
2.3.4 5-Stufen-Modell nach Salmon.....	28
2.4 Anforderungen an Akteure und Rahmenbedingungen	29
2.4.1 Anforderungen Zielgruppe	29
2.4.2 Anforderungen Dozenten.....	31
2.4.3 Anforderungen an Weiterbildungsanbieter.....	34
2.4.4 Anforderungen an Rahmenbedingungen	35
3 Forschungsdesign und methodisches Vorgehen.....	36

3.1	Gestaltung des Forschungsdesigns und Forschungsablaufs	36
3.2	Entwicklung der Analysekategorien	39
3.2.1	Analysekategorien didaktische Analyse	39
3.2.2	Analysekategorien Lerntransfer, flexibles Lernen und Interaktion	39
3.2.3	Analysekategorien der Akteure und Rahmenbedingungen	40
3.3	Methoden der Datenerhebung, Analyse und Auswertung	43
3.3.1	Dokumentenanalyse	43
3.3.2	Interne leitfadengestützte Experteninterviews.....	43
4	Ergebnisse der IST-Analyse	45
4.1	Didaktische Analyse des Weiterbildungskonzeptes	45
4.1.1	Analyse der Lehrinhalte und Lernziele	45
4.1.2	Analyse der Förderung des Lerntransfers.....	46
4.1.3	Analyse des flexiblen Lernens und der Lernorganisation	47
4.1.4	Analyse der Förderung sozialer Interaktion.....	49
4.2	Analyse der Akteure und Rahmenbedingungen.....	49
4.2.1	Analyse der Zielgruppe.....	49
4.2.2	Analyse der Dozenten	51
4.2.3	Analyse der Weiterbildungsanbieter	51
4.2.4	Analyse der Rahmenbedingungen.....	54
4.3	Resultierende Anforderungen an ein Blended-Learning-Konzept.....	54
4.3.1	Förderung von Lerntransfer, flexiblem Lernen und Interaktion	54
4.3.2	Anforderungen an Akteure und Rahmenbedingungen	56
5	Handlungsempfehlungen – Blended Learning-Konzept	58
5.1	Lerntheoretische Ausrichtung – didaktische Prinzipien	58
5.2	Didaktisches Konzept	59
5.2.1	Gestaltung der Lernorganisation.....	59
5.2.2	Planung mit dem 3C- Modell.....	61
5.2.3	Betreuungskonzept.....	62
5.2.4	Gestaltung der Lernumgebung	63

5.3	Handlungsempfehlungen für Akteure und Rahmenbedingungen	67
5.3.1	Zielgruppe	67
5.3.2	Kompetenzentwicklung der Dozenten.....	67
5.3.3	Strategie der Weiterbildungsanbieter	69
5.3.4	Rahmenbedingungen	71
6	Diskussion des vorgelegten Konzeptes	72
6.1	Kritische Reflexion Forschungsdesign und methodisches Vorgehen	72
6.2	Diskussion der Ergebnisse	74
7	Resümee und Ausblick	76
8	Literaturverzeichnis.....	78
9	Anhang.....	92
10	Eidesstattliche Erklärung	204

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Lerntheorien im Überblick	9
Abb. 2: Empirisch bestätigte positive Einflussfaktoren auf den Lerntransfer.....	14
Abb. 3: Beispielhafter Ablauf eines Blended-Learning-Prozesses	19
Abb. 4: 3C-Modell	19
Abb. 5: Moodle-Werkzeuge im Überblick	20
Abb. 6: Didaktische Analysen und Entscheidungen in der Mediendidaktik.....	21
Abb. 7: ADDIE-Modell zur Konzeption von Lernangeboten	22
Abb. 8: Von den Learning-Communities zu globalen Lernnetzwerken	24
Abb. 9: Werkzeuge computergestützter Kommunikation des Web 1.0 und Web. 2.0 ..	25
Abb. 10: 5-Stufen-Modell des Online-Lehrens und -Lernens nach Salmon	28
Abb. 11: Rollen und Aufgaben von E-Moderatoren	31
Abb. 12: Medienpädagogische Kompetenzen Lehrender in der Erwachsenenbildung	32
Abb. 13: Forschungsprozess	37
Abb. 14: Übersicht Module des Fachtherapeuten für NKR.....	47
Abb. 15: Standorte und Teilnehmerzahlen Fachtherapeut für NKR	48
Abb. 16: Zusammenarbeit der Akteure des Fachtherapeuten für NKR.....	52
Abb. 17: Lernorganisation Blended-Learning-Konzept Fachtherapeut für NKR.....	59
Abb. 18: Phasen des Online-Lernens	60
Abb. 19: Planung nach dem 3C-Modell.....	61
Abb. 20: Betreuungskonzept Blended-Learning-Angebot.....	62
Abb. 21: Weiterbildung für Dozenten im Blended-Learning-Format.....	68

Tabellenverzeichnis

Tab. 1: Taxonomie-Tabelle nach Anderson et al.....	39
Tab. 2: Analysekatogorien lerntransferförderlicher Lernumgebungsgestaltung	40
Tab. 3: Analysekatogorien flexibles Lernen.....	40
Tab. 4: Analysekatogorien soziale Interaktion und Netzwerkbildung	40
Tab. 5: Analysekatogorien Zielgruppenmerkmale	41
Tab. 6: Analysekatogorien Kompetenzen Zielgruppe	41
Tab. 7: Analysekatogorien Kompetenzen Dozenten	42
Tab. 8: Analysekatogorien Perspektive Weiterbildungsanbieter	42
Tab. 9: Kategorien Hauptfragen der Interviewleitfäden	44
Tab. 10: Analyse der Lehrinhalte	45
Tab. 11: Lerntransferförderliche Gestaltung der Weiterbildung	46
Tab. 12: Soziodemographische Daten Zielgruppe	49
Tab. 13: Fachkompetenz der Dozenten	51
Tab. 14: Stärken und Schwächen der didaktischen Gestaltung	55
Tab. 15: Förderliche und hemmende Faktoren der Akteure	56
Tab. 16: Präsenzzeiten und Weiterbildungstage	61
Tab. 17: Plan zur Erstellung von Arbeitsmaterial und Moodle-Aktivitäten für Modul 4 ..	63

Abkürzungsverzeichnis

AES	Adult Education Survey
BMBF	Bundesministerium für Bildung und Forschung
CBT	Computer-Based Training
CoP	Community of Practice
CRPS	Komplexes Regionales Schmerzsyndrom
DVE	Deutscher Verband der Ergotherapeuten
EBP	Evidenzbasierte Praxis
FP	Fortbildungspunkte
ICF	Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit
LMS	Learning-Management-System
M	Modul
NKR	Neurokognitive Rehabilitation
OE	Obere Extremität
OER	Open Educational Resources
SCORM	Sharable Content Object Reference Model
TN	Teilnehmer
UE	Untere Extremität
UE	Unterrichtseinheit
UEMF	Umschriebene Entwicklungsstörung motorischer Funktionen
VFCR	Verein für Kognitive Rehabilitation
WBT	Web-Based Training
ZNS	Zentrales Nervensystem
ZVK	Deutscher Verband für Physiotherapie

1 Einleitung

1.1 Relevanz des Themas

Das Online-Lernen mit digitalen Medien spielt nicht nur im privaten Alltag, sondern auch in der beruflichen Weiterbildung eine immer größere Rolle (vgl. Bundesministerium für Bildung und Forschung n. d.). In einer aktuellen mmb-Trendstudie (2017/2018) teilen die befragten Experten die Meinung, dass die Zukunft beruflicher Weiterbildungsangebote in sog. Blended-Learning-Lernarrangements (97%) liegt (vgl. mmb Institut 2018; vgl. Erpenbeck, Sauter & Sauter 2016: 2). Blended-Learning wird als didaktisch sinnvolle Verknüpfung von Phasen des Präsenz- und Online-Lernens beschrieben (vgl. Seel & Ifenthaler 2013: 84). Dabei werden Vorteile für berufstätige Lernende, sowohl in der zeitlichen und örtlichen Flexibilität, als auch in einer Qualitätsverbesserung der Lernangebote identifiziert (vgl. Josten & Thiel 2006: 27; vgl. Kerres & Preußler 2013: 29). Dennoch dominieren in den meisten Weiterbildungseinrichtungen Angebote zur beruflichen Weiterbildung im klassischen Präsenzformat (vgl. Schmid et al. 2018: 53).

Dies trifft auch für die Weiterbildungsangebote zu, die sich an berufstätige Ergo- und Physiotherapeuten richten. Das Online-Lernportal „physiofortbildung“ des Thieme Verlages bietet praxisorientierte Blended-Learning-Kurse in Kooperation mit etablierten Weiterbildungsanbietern an und wird als einzigartig in dieser Weiterbildungsbranche bezeichnet (vgl. eLearning Journal 2014). Auch die Weiterbildung zum Fachtherapeuten für Neurokognitive Rehabilitation VF^{CR}®, der im Folgenden zur besseren Lesbarkeit als Fachtherapeut für NKR bezeichnet wird, findet im klassischen Präsenzformat statt (vgl. VF^{CR}.DE – Die Weiterbildung n. d.). Für 5 Module mit 270 Unterrichtseinheiten müssen Teilnehmer ein hohen zeitlichen (ca. 33 Tage) und finanziellen Aufwand (Fortbildungs-, Reise- und Unterkunftskosten) erbringen (vgl. ebd.). Dies ist als relevantes Problem zu betrachten, da lediglich zwei Drittel der angestellten Ergo- und Physiotherapeuten, laut Umfrage aus dem Jahr 2015, eine Freistellung für ca. 4 Tage pro Jahr erhalten und bei nur 30% bzw. 37% die Kosten der Weiterbildung übernommen werden (vgl. Albrecht 2015: 32; vgl. Physio Deutschland 2015). Diese Rahmenbedingungen könnten Interessierte an der Weiterbildungsteilnahme hindern, da bisher keine Möglichkeit zum flexiblen, zeit- und ortsunabhängigen Online-Lernen besteht.

Als ein weiteres Phänomen des Präsenzlernens, welches auch die Weiterbildung zum Fachtherapeuten für NKR betrifft, weist Spanhel (2006) hin (vgl. ebd.: 92). Auch sie

läuft Gefahr, sich auf die Wissensvermittlung zu fokussieren und die Teilnehmer in der alltäglichen Praxis mit der Umsetzung des Gelernten allein zu lassen (vgl. ebd.; vgl. VFCR.DE n. d.). Dies ist auch für die Weiterbildung zum Fachtherapeuten für NKR von Bedeutung, denn schließlich sollen Weiterbildungsteilnehmer in die Lage versetzt werden, das Erlernete in die berufliche Praxis umzusetzen, um Patienten in unterschiedlichen Fachbereichen und Settings individuell zu behandeln (vgl. Longrée 2012: 21; vgl. VFCR.DE – Die Weiterbildung n. d.). Problematisch erscheint außerdem, dass die Interaktion unter den Teilnehmern mit dem langfristigen Ziel einer Netzwerkbildung, sog. Anwendertreffen, nicht gezielt angeregt wird (vgl. ebd.). Im beruflichen Alltag wird der Interaktion unter den Teilnehmern und mit Fachexperten eine bedeutende Rolle für einen gelingenden Lerntransfer und eine nachhaltige Kompetenzentwicklung zugewiesen (Kuhlmann & Sauter 2008: 54). Bisher bleiben die Möglichkeiten der von der Döpfer Akademie bereitgestellten Lernplattform „Moodle“ zur Gestaltung von Online-Lernphasen und über die Präsenzphasen hinaus, ungenutzt. Es werden lediglich Skripte zum Download zur Verfügung gestellt (vgl. Höbarth 2010: 10; vgl. Kerres 2018: 426). Fehlende Erfahrungen und notwendige medienpädagogische Kompetenzen der beteiligten Dozenten sind als mögliche Gründe anzuführen (vgl. VFCR.DE – Die Dozenten n. d.). Der VFCR hat ein Interesse daran, ein modernes Weiterbildungskonzept zu entwickeln, welches sich an wissenschaftlichen Erkenntnissen zum Lehren und Lernen orientiert und die Förderung des Lerntransfers, des flexiblen Lernens und der Interaktion in den Fokus rückt.

Zur Lösung des Problems könnten die Vorteile des Blended-Learning-Einsatzes genutzt werden, auf die in Studien im Kontext der Aus- und Weiterbildung der Gesundheitsberufe hingewiesen wird. Liu et al. (2016) kommen in einer Metaanalyse zur Effektivität von Blended Learning zu dem Schluss, dass sich positive Effekte für die Wissensaneignung im Vergleich zu reinem E-Learning oder traditionellem Präsenzlernen nachweisen lassen. Die Metaanalyse von Rowe, Frantz und Bozalek (2012) zum Einfluss des Blended-Learning-Ansatzes auf die Entwicklung von klinischen, praktischen Kompetenzen, gibt Evidenzhinweise für einen Zuwachs an Reflexionsfähigkeit und einer Verbesserung des Theorie-Praxis-Transfers. Die Ergebnisse aus dem systematischen Review von Cook et al. (2010) heben hervor, dass Interaktivität, Aufgaben aus der Praxis der Lernenden, Wiederholung und Feedback die Lernergebnisse verbessern können (vgl. ebd.: 920). Um jedoch die Stärken und vielfältigen Gestaltungsmöglichkeiten aktiver und interaktiver Online-Lernangebote in einem Blended-Learning-Szenario nutzbar zu machen, bedarf es einer gezielten didaktisch-methodischen Gestaltung (vgl.

Fassnacht & Bett 2014: 50, vgl. Seel & Ifenthaler 2013: 84; vgl. Salmon 2002: 27). Dabei müssen verschiedene didaktische und methodische Ansätze auf ihre Eignung für das spezifische Weiterbildungssetting mit seinen Akteuren und komplexen Rahmenbedingungen kritisch geprüft werden (vgl. Ehlers 2011: 46).

Vor diesem Hintergrund greift die Masterthesis die beschriebene Problemstellung auf und geht folgenden Forschungsfragen nach.

- Kann mit Blended Learning der Lerntransfer, die Interaktion und das flexible Lernen in der Weiterbildung zum Fachtherapeuten für Neurokognitive Rehabilitation optimal gefördert werden?
- Welche Voraussetzungen der Akteure und Rahmenbedingungen müssen geschaffen werden zur praktischen Umsetzung eines Blended-Learning-Konzeptes für die Weiterbildung zum Fachtherapeuten für Neurokognitive Rehabilitation?

Das Ziel der Arbeit ist die Entwicklung eines Blended-Learning-Konzeptes für den Fachtherapeuten für NKR mit Handlungsempfehlungen zur lerntransferförderlichen Gestaltung, zur Förderung des flexiblen Lernens und der Interaktion. Die Handlungsempfehlungen werden ergänzt durch graphische Darstellungen, tabellarische Übersichten und Beispiele zur Gestaltung von Lernaktivitäten. Es werden außerdem Empfehlungen ausgearbeitet über notwendige Voraussetzungen, die auf Seiten der Akteure und Rahmenbedingungen zur praktischen Umsetzung des beschriebenen Blended-Learning-Konzeptes geschaffen werden müssen. Die empfohlene Lernorganisation wird graphisch dargestellt. Das entwickelte Blended-Learning-Konzept dient dem VFCR und der Döpfer Akademie als Entscheidungshilfe bezüglich der zukünftigen Gestaltung der Weiterbildung zum Fachtherapeuten für NKR.

1.2 Aufbau der Arbeit

Nach Erläuterung der Problemstellung im 1. Kapitel werden in Kapitel 2 die theoretischen Grundlagen und der aktuelle Forschungsstand zu Blended Learning im Kontext beruflicher Weiterbildung und im Hinblick auf die Förderung von Lerntransfer, Interaktion und flexiblem Lernen dargestellt. Des Weiteren werden die Voraussetzungen zur Konzeption und Umsetzung von Blended Learning aufgezeigt und die Anforderungen an die beteiligten Akteure und Rahmenbedingungen beschrieben. Im Mittelpunkt des dritten Kapitels stehen die Beschreibung des Forschungsdesigns und des methodischen Vorgehens. Es wird erörtert, wie der Theorie-Praxis-Transfer in dieser Thesis vollzogen wird. Das deduktive Vorgehen, die Entwicklung von Analysekr iterien zu allen

Aspekten der Forschungsfragen (Lerntransfer, Interaktion, flexibles Lernen, Akteure und Rahmenbedingungen) aus den Erkenntnissen des Theorieteils wird dargelegt. Die unterschiedlichen Methoden zur Datenerhebung im Rahmen der IST-Analyse, ihre Durchführung und Auswertung werden aufgezeigt, sowie die Auswertung interner Dokumente und leitfadengestützter Interviews mit den Weiterbildungsverantwortlichen.

Die Ergebnisse der Ist-Analyse werden im 4. Kapitel dargestellt und beantworten die Frage, inwieweit die aktuelle didaktische Gestaltung der Weiterbildung zum Fachtherapeuten für NKR zur Förderung des Lerntransfers, des flexiblen Lernens und der Interaktion beiträgt. Außerdem werden die vorhandenen Voraussetzungen der beteiligten Akteure und Rahmenbedingungen beleuchtet und die resultierenden Anforderungen an das zu entwickelnde Blended-Learning-Konzept aufgezeigt. In Kapitel 5 findet eine Synthese aus den ermittelten Anforderungen und den Erkenntnissen des Theorieteils statt und resultieren in Handlungsempfehlungen zur didaktischen Gestaltung und praktischen Umsetzung eines Blended-Learning-Konzeptes. Dabei werden geeignete Ansätze ausgewählt und begründet. Das didaktische Konzept enthält Handlungsempfehlungen zur lerntheoretischen Ausrichtung, Gestaltung der Lernorganisation und Lernumgebung zur Förderung von Lerntransfer, flexiblem Lernen und Interaktion. Daraufhin folgen Handlungsempfehlungen zur Umsetzung des vorgelegten Konzeptes, die sich auf die notwendigen Voraussetzungen von Akteuren und Rahmenbedingungen beziehen. In Kapitel 6 werden das methodische Vorgehen, sowie die Möglichkeiten und Grenzen des vorgestellten Blended-Learning-Konzeptes kritisch diskutiert. Die Masterthesis schließt mit einem Resümee und Ausblick auf weiterführende Forschungsfragen.

2 Theoretische Grundlagen und Forschungsstand

In Kapitel 2 werden die theoretischen Grundlagen aus Literatur und aktuellem Forschungsstand zu den Konstrukten der Forschungsfragen zusammengetragen. Dabei werden die Möglichkeiten zur Förderung des Lerntransfers, des flexiblen Lernens und der Interaktion mit Blended Learning herausgearbeitet und die Anforderungen an die Akteure und Rahmenbedingungen expliziert.

2.1 Förderung des Lerntransfers mit Blended Learning

Um herauszufinden, ob mit Blended Learning der Lerntransfer in der Weiterbildung zum Fachtherapeuten für NKR optimal gefördert werden kann, erfolgt zunächst eine kurze Darstellung charakteristischer Merkmale des spezifischen Weiterbildungskontextes der therapeutischen Gesundheitsberufe. Die Begriffe „Blended Learning“ und „Lerntransfer“ werden definiert. Es folgt ein Überblick über lerntheoretische Begründungen im Hinblick auf grundlegende Gestaltungsmerkmale von Blended-Learning-Arrangements und theoretische Begründungen des Lerntransfers. Relevante Studienergebnisse zur Förderung des Lerntransfers in der beruflichen Weiterbildung sowie zur Effektivität von Blended Learning in Aus- und Weiterbildung der Gesundheitsberufe werden zusammengefasst. Das Kapitel schließt mit der kurzen Vorstellung ausgewählter lerntransferförderlicher Methoden.

2.1.1 Weiterbildungskontext und Begriffsdefinitionen

Der deutsche Bildungsrat (1970) definiert Weiterbildung als die „[...] Fortsetzung oder Wiederaufnahme organisierten Lernens nach Abschluss einer verschiedenartig ausgedehnten ersten Bildungsphase“ (ebd.: 197). In der deutschen Weiterbildungslandschaft wird üblicherweise unterschieden zwischen beruflicher und allgemeiner Weiterbildung (vgl. Gnahn & Reichart 2014: 12). Mit der Einführung des Adult Education Surveys (AES) als europäisches Datenerhebungssystem über die Beteiligung/Nichtbeteiligung Erwachsener am lebenslangen Lernen erfolgte 2007 eine Neuordnung der Begrifflichkeiten (vgl. Bilger & Kuper 2017: 17). Aus europäischer Perspektive werden seither formale und non-formale Bildung, sowie informelles Lernen unterschieden (vgl. ebd.). Zur formalen Bildung zählen Bildungsgänge in einem institutionellen Setting, die zu einem staatlich anerkannten, zertifizierten Abschluss (z. B. Meisterlehrgänge, weiterbildende Studiengänge) führen (vgl. ebd.). Als non-formal werden betriebliche, individuell-berufsbezogene und nicht-berufsbezogene Weiterbildungen unterschieden (vgl. ebd.). Betriebliche Weiterbildungen sind organisiert und werden vollständig oder teil-

weise vom Arbeitgeber finanziert (vgl. Schönfeld & Behringer 2017: 56). Bei individuell-berufsbezogenen Weiterbildungen erfolgt keine Kostenübernahme des Arbeitgebers und „[...] die Teilnahme [erfolgt] nicht oder nur zum geringeren Teil während der Arbeitszeit“ (Kuper, Christ & Schrader 2017: 74). Informelles Lernen findet aus beruflichen oder privaten Gründen außerhalb von Bildungseinrichtungen statt (vgl. Kaufmann-Kufta & Kuper 2017: 85). Eine eindeutige Zuordnung der Weiterbildung zum Fachtherapeuten für NKR in das System des AES ist nicht möglich, da Daten über Finanzierung oder Freistellung durch den Arbeitgeber nicht erhoben werden (vgl. Bilger & Strauß 2017: 40). Aus diesem Grund wird die adressierte Weiterbildung dieser Thesiss als berufliche Weiterbildung bezeichnet.

In der betrieblichen Weiterbildung sind Arbeitgeber und kooperierende Firmen mit 69 % die führenden Anbieter (vgl. Schrader, Strauß & Reichart 2017: 140). Ein weites Spektrum aus kommerziellen Instituten (19%), Einzeltrainern (12 %), Berufsverbänden (9%) oder gemeinnützigen Vereinen (3%) ist in der individuell-berufsbezogenen Weiterbildung vertreten (vgl. ebd.). Privat-kommerzielle Institute, Akademien oder Berufsverbände gehören zu den Anbietern im Weiterdungskontext von Ergo- und Physiotherapeuten (vgl. DVE-Akademie 2019; vgl. Fortbildungsfinder – Liste der Veranstalter n. d.). Der Fachtherapeut für NKR wird in Kooperation der Döpfer Akademie (privat-kommerziell) mit dem VFCR (gemeinnütziger Verein) angeboten.

Der Begriff „blended“ kann aus dem Englischen übersetzt werden mit „vermischt“, „vermengt“, „integriert“ oder „hybrid“ und betont, dass unterschiedliche Komponenten des Lernens miteinander kombiniert, gemischt werden (vgl. Kopp & Mandl 2011: 142; Picciano 2016: 6). Der etwa seit dem Jahr 2000 populäre Begriff „Blended Learning“ wird häufig als Kombination von Zeiten des Präsenzlernens oder Face-to-Face-Lernens mit Phasen des Online-Lernens oder E-Learnings beschrieben (vgl. Kerres 2018: 418; vgl. Kopp & Mandl 2011: 141; vgl. Seel & Ifenthaler 2013: 84). Oliver und Trigwell (2005) kritisieren die unscharfe Definition und inkonsequente Verwendung des Begriffes, der letztendlich offen lässt, welche Elemente des Lernens wie miteinander verknüpft werden (vgl. ebd.: 17). Laut Kerres (2018) reicht es nicht aus, zu einem bestehenden Präsenzseminar ein digitales Lernangebot hinzuzufügen, um von einem „Blended-Learning-Arrangement“ zu sprechen (vgl. ebd.: 88). Es bedarf in der Regel der Neukonzeption des gesamten Lernarrangements mit einer didaktisch sinnvollen Verknüpfung von Präsenz- und Online-Lernphasen, sowie der Auswahl geeigneter Methoden und digitaler Informations- und Kommunikationsmedien (vgl. ebd.; vgl. de Witt & Czerwionka 2013: 89). In dieser Thesiss wird der Begriff „Blended Learning“ ver-

standen als didaktisch-methodisch begründete Auswahl von Methoden und Medien für die Verknüpfung von Phasen des Online- und Präsenzlernens. Dabei sollen dessen Vorteile zur Förderung des Lerntransfers, der Interaktion und des flexiblen Lernens in der beruflichen Weiterbildung identifiziert und auf ihre Anwendbarkeit in der Praxis der Weiterbildung zum Fachtherapeuten für NKR geprüft werden (vgl. Ehlers 2011: 45; vgl. Eckelt & Enk 2017: 482).

Der Begriff „E-Learning“ (electronic learning, elektronisches Lernen) etablierte sich bereits Mitte der 1990er Jahre und hebt das Lernen mit digitalen Medien hervor, das sowohl offline als auch online erfolgen kann (vgl. de Witt & Czerwionka 2013: 88; vgl. Ehlers 2011: 34). E-Learning-Arrangements nutzen vielfältige digitale Medien zur multimedialen Präsentation der Lerninhalte und deren interaktiver Bearbeitung (vgl. ebd.; vgl. Arnold, Kilian, Thillosen & Zimmer 2018: 22).

„Dieses Arrangement von elektronischen Mitteln, Räumen und Verknüpfungen kann individuell oder gemeinsam zum Lernen bzw. zur Kompetenzentwicklung und Bildung von Lernenden in selbstbestimmten Zeiten genutzt werden [...]“ (ebd.).

Zu digitalen Medien zählen Geräte wie PC, Laptop, Tablet, Smartphone, Beamer oder interaktives Whiteboard, „[...] ebenso wie die Technik zur Aufnahme, Wiedergabe und Verbreitung von Medien. Sie dienen dazu, Informationen digital zu speichern, zu verarbeiten und bereitzustellen“ (Kerres 2018: 6). Blended Learning wird als ein Lehr-/Lernarrangement verstanden, welches Elemente des E-Learnings und des Lernens mit digitalen Medien einbezieht (vgl. Ehlers 2011: 45). Die Begriffe „E-Learning“ und „Online-Lernen“ werden im Folgenden synonym genutzt (vgl. ebd.: 24).

Der Begriff „Transfer“ kann vom lateinischen Verb „transferre“ abgeleitet und mit „hinüberbringen“ oder „übertragen“ übersetzt werden (vgl. Hasselhorn & Gold 2013: 146). Laut Baldwin und Ford (1988) bezieht sich Lerntransfer im Kontext betrieblich-beruflicher Weiterbildung sowohl auf die generalisierte Übertragung als auch die längerfristige Aufrechterhaltung des Gelernten im Arbeitskontext (vgl. ebd.: 63). Mit Bezug auf Baldwin und Ford (1988) schlägt Meißner (2012) vor, Lerntransfer zu verstehen als:

„[...] die Übertragung und Anwendung sowie im Speziellen die Generalisierung und Aufrechterhaltung von in einer Weiterbildungsmaßnahme Erlerntem (Wissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten, Einstellungen) im Funktionsfeld [...]“ (ebd.: 31; Herv. i. Orig.).

Die Lernpsychologie spricht von Lerntransfer, wenn ein Lernprozess in einem Lernfeld (source) stattgefunden hat und die Anwendung des Erlernten in einem Funktionsfeld (target) im Arbeitskontext erfolgt (vgl. Mandl, Prenzel & Gräsel 1992: 126; vgl. Meißner 2012: 26). In einer weiteren Präzisierung des Begriffes werden positiver, negativer oder

Nulltransfer unterschieden (vgl. Baldwin & Ford 1988: 63). Beim positiven Transfer ist es gelungen, das Erlernete in den Arbeitskontext zu übertragen (vgl. Meißner 2012: 32). Gelingt die Problemlösung nach der Weiterbildung schlechter als zuvor, wird dies als negativer Transfer bezeichnet (vgl. ebd.). Von Null- oder einem neutralen Transfer wird gesprochen, wenn keine Auswirkungen der Maßnahme im Funktionsfeld zu beobachten sind (vgl. ebd.; vgl. Schüßler 2007: 116). Eine weitere Differenzierung des positiven Transfers unterscheidet horizontalen und vertikalen Transfer (vgl. Hasselhorn & Gold 2013: 148; vgl. Solga 2011: 343). Beim horizontalen Transfer gelingt es, Gelerntes auf unterschiedliche Anwendungssituationen mit gleicher Komplexität zu übertragen (vgl. ebd.; vgl. Schüßler 2007: 117). Vertikaler Transfer liegt vor, wenn erworbene Qualifikationen zum Aufbau neuer Kompetenzen in komplexeren Anforderungssituationen führen (vgl. Solga 2011: 343). Es „[...] kann von effizienter Weiterbildung nur gesprochen werden, wenn das Gelernte im Sinne eines horizontalen oder vertikalen Transfers angewendet wird“ (Mandl et al. 1992: 129). Die vorliegende Thesis folgt der Definition von Meißner (2012) und spricht von Lerntransfer, wenn die Übertragung des Gelernten in neue komplexe Anforderungssituationen im individuellen Arbeitsfeld gelingt (vgl. ebd.: 31).

2.1.2 Lerntheoretische Begründungen

Die Auseinandersetzung mit Lerntheorien ist auch für die Entwicklung von Blended-Learning-Arrangements bedeutsam (vgl. Arnold et al. 2018: 101). Denn unterschiedliche Annahmen über Lernen bilden die Grundlage für die Gestaltung von Lernsituationen und Lernumgebungen (vgl. ebd.). Als Lernumgebung wird ein „[...] Arrangement aus Unterrichtsmethoden, Unterrichtstechniken, Lernmaterialien, Medien“ (Reinmann & Mandl 2006: 615) bezeichnet. Lerntheorien prägen zudem das Rollenverständnis von Lehrenden und Lernenden und liefern Erklärungsansätze für einen erfolgreichen Lerntransfer (vgl. Seel & Hanke 2010: 144). Im Folgenden werden diesbezüglich wesentliche Aspekte des Behaviorismus, Kognitivismus, Konstruktivismus und Konnektivismus kurz erläutert (siehe Abb. 1).

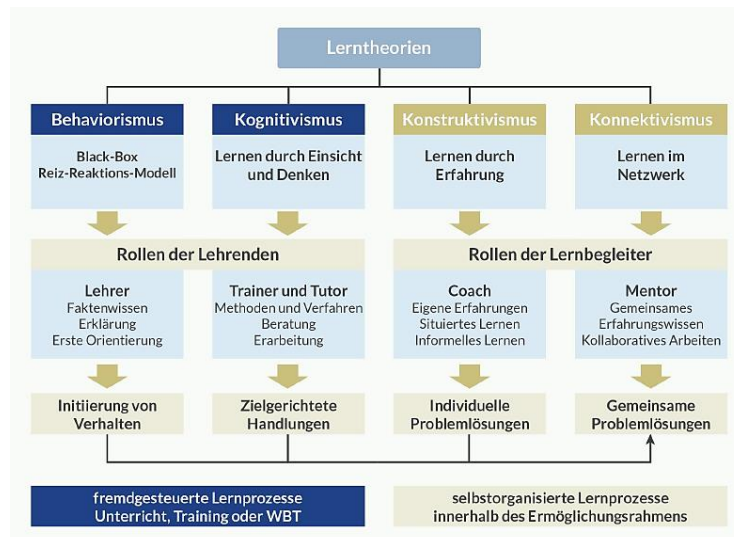


Abb. 1: Lerntheorien im Überblick (Quelle: Sauter 2018: 10; Abb. 2)

Der Behaviorismus gründet auf Beobachtungen des operanten Konditionierens von Skinner (vgl. de Witt & Czerwionka 2013: 48). Lernen basiert demnach auf einem Reiz-Reaktions-Schema. Gewünschtes Verhalten kann durch positives oder negatives Feedback/Rückkopplung verstärkt werden (vgl. Baumgartner 2003: 3). Die internen Prozesse des Gehirns, als sog. Black Box, sind nicht von Interesse (vgl. ebd.). Der Lernprozess ist fremdgesteuert durch Lehrende, die Lernziele, Lerninhalte und Methoden auswählen, um gewünschtes Verhalten zu verstärken (vgl. Sauter 2018: 8). Lernende nehmen eine eher passive Rolle ein, wenn im Präsenzformat überwiegend frontale Unterrichtsmethoden zur Wissensvermittlung oder wiederholende Übungen zum Erwerb einfacher Fertigkeiten zum Einsatz kommen (vgl. Erpenbeck & Sauter 2010: 7). Mit den Lernprogrammen des Computer-Based-Trainings (CBT) werden Skinners Prinzipien der programmierten Instruktion umgesetzt (vgl. de Witt & Czerwionka 2013: 49). Die Instruktion folgt einem klaren Muster aus Präsentation von Lerninhalten, Fragestellung, Erfolgskontrolle und Feedback (vgl. ebd.). Nach der Thorndike'schen Theorie der identischen Elemente wird davon ausgegangen, dass positiver Lerntransfer bei maximaler Ähnlichkeit von Reiz und Reaktion in Lern- und Arbeitssituationen stattfindet (vgl. Seel & Hanke 2010: 144; vgl. Thonhäuser 2017: 3-4).

Der Kognitivismus basiert auf Erkenntnissen der kognitiven Psychologie und „[...] beschreibt Lernen als einen Prozess des aktiven Wahrnehmens, Erfahrens und Erlebens“ (Sauter 2018: 9). Die Informationsverarbeitungsprozesse des Gehirns während der Auseinandersetzung mit der Umwelt rücken in den Fokus, sowie das Erkennen und Entwickeln von Problemlösungsstrategien (vgl. de Witt & Czerwionka 2013: 5; vgl. Baumgartner 2003: 3). Zur Differenzierung von kognitiven Lerninhalten und –zielen

werden u. a. die von Anderson et al. (2014) überarbeitete Bloom'sche Lernzieltaxonomie eingesetzt (vgl. ebd.). Lernziele und Lerninhalte bilden die Grundlage zur Aufbereitung von Lernmaterialien, die auf den Transport des Lerninhaltes abzustimmen sind, um Verarbeitungsprozesse in unterschiedlichen Gedächtnissystemen anzuregen (vgl. Kerres 2018: 154; vgl. de Witt & Czerwionka 2013: 51). Die Aktivierung metakognitiver Prozesse erfolgt, wenn Lernende zum Erproben, Bewerten und Reflektieren von Lösungsmöglichkeiten aufgefordert werden (vgl. Erpenbeck & Sauter 2010: 9). Lehrende übernehmen die Rolle des Trainers, Begleiters und unterstützen den Lernprozess (vgl. Sauter 2018: 9; vgl. Baumgartner 2003: 4). Die Gestaltung von Lernumgebungen wird durch den Einsatz web-basierter Trainingsprogramme (WBT), Simulationen, Hypertexte oder Videos reichhaltiger (vgl. Arnold et al. 2018: 125). Hypertexte ermöglichen die Vernetzung mit Informationen, Bildern und Videos durch entsprechende Links, zwischen denen sich der Nutzer frei bewegen kann (vgl. Kerres 2018: 353). Positiver Lerntransfer wird erwartet, wenn allgemeine Prinzipien und Regeln als solche erkannt „[...] und in neuen Anforderungssituationen wieder angewandt werden“ (Hasselhorn & Gold 2013: 152)

Als Erkenntnistheorie befasst sich der Konstruktivismus mit der Wahrnehmung, Konstruktion und Interpretation der individuellen Wahrnehmung der Welt (vgl. Arnold et al. 2018: 126). Konstruktivistische Lerntheorien gehen von kognitiven Systemen als in sich geschlossen, autopoietisch und von einem selbstreferenziell bezogenen Lernprozess aus (vgl. Arnold 2012: 64). „Lernen wird daher im konstruktivistischen Ansatz als ein Akt gesehen, bei dem Menschen ihr Wissen in Beziehung zu früheren Erfahrungen in komplexen realen Lebenssituationen konstruieren“ (Baumgartner 2003, S. 4). Lehrende müssen sich von der Steuerbarkeit des Lernens im Sinne einer erzeugungsdidaktischen Vorgehensweise verabschieden, da Lernen lediglich von außen angeregt werden kann (vgl. Arnold 2012: 64). Die Ermöglichungsdidaktik greift diese Gedanken auf und stellt Lernenden Inhalte für die selbstgesteuerte Aneignung bereit (Arnold & Gómez Tutor 2007: 95). Konstruktivistisch gestaltete Lernumgebungen sind reichhaltig und ermöglichen dem Lernenden, relevante Lernaspekte zur Lösung individueller Problemstellungen auszuwählen (vgl. Ludwig 2015: 264).

Nachhaltig und transformierend ist Erwachsenenlernen nur, wenn es die Lernenden nicht nach einem geplanten Konzept zu „belehren“ trachtet, sondern wenn es ihnen die Möglichkeit gibt, aktiv, selbstorganisiert bzw. selbstgesteuert, konstruktiv und situiert (auf ihre eigene Lebenssituation bezogen) eigene Lernprozesse zu realisieren“ (Arnold 2010a: 81)

Lehrende werden zum Lernbegleiter und Coach, der Bedingungen für selbstorganisiertes Lernen schafft (vgl. Sauter 2018: 9; vgl. Schüßler 2007: 96). Für konstruktivistische

Ansätze des situierten Lernens spielt „[...] die Situation in der der Lernprozess stattfindet eine zentrale Rolle“ (Mandl, Prenzl & Gräsel 2002: 140). Die Lerntheorie des Konstruktivismus verfügt über keine eigene Transfertheorie, sondern stellt generelle didaktische Prinzipien zur Förderung nachhaltigen Lernens und der Gestaltung von Lernumgebungen vor (vgl. Meißner 2012: 51; vgl. Arnold 2015: 79; vgl. Reinmann-Rothmeier & Mandl 1997: 356). Die wesentlichen konstruktivistischen didaktischen Prinzipien werden nachfolgend skizziert.

- *Authentizität & Situietheit*: Lern- und Transfersituation werden angeglichen, indem von authentischen, bedeutsamen und komplexen Problemen der Lernenden ausgegangen wird (vgl. Schüßler 2007: 127; vgl. Arnold 2012: 65). Die Erarbeitung von Problemlösungen erfolgt anhand realer Praxisbeispiele und der Praxistransfer wird gezielt durch Transferaufgaben angeregt und unterstützt (vgl. Arnold 2015: 79).
- *Multiple Kontexte und Perspektiven*: Problemlösungen sind in multiplen Kontexten auszuarbeiten und anzuwenden (vgl. Kerres 2018: 162; vgl. Solga 2011: 353). Die Betrachtung von Problemstellungen aus multiplen Perspektiven kann die kritische Reflexion eigener Sichtweisen unterstützen und alternative Handlungsmöglichkeiten aufzeigen (vgl. Schüßler 2007: 331).
- *Selbststeuerung*: Lernende übernehmen Verantwortung für ihren eigenen Lernprozess und bestimmen Lernziele, Prozesse und Lernwege mit (vgl. Arnold 2015: 79).
- *Aktivierung*: Lernenden wird ermöglicht, aktiv zu werden, eigene Lösungswege zu planen, durchzuführen und zu erproben (vgl. ebd.).
- *Soziales Lernen*: Kooperatives und kollaboratives Erarbeiten von Problemlösungen sowie der Austausch der Lernenden untereinander und mit Fachexperten, ermöglichen wechselseitiges Geben von Lernimpulsen (vgl. Solga 2011: 350).

Die Bezeichnung des Konnektivismus als Lerntheorie gilt als umstritten (vgl. Arnold et al. 2018: 129). Erpenbeck und Sauter (2010) sprechen von einer pragmatischen Lernkonzeption (vgl. ebd.: 12). Technologischer Fortschritt und die verringerte Halbwertszeit von Wissen verändern die Art zu lernen. Der Konnektivismus vertritt die Ansicht, dass Lerntheorien wie Behaviorismus, Kognitivismus und Konstruktivismus diesen Veränderungen in Gesellschaft und Wirtschaft nicht mehr gerecht werden (vgl. Sauter 2018: 10). Das Lernen mit digitalen Medien in informellen Lernprozessen und der Aufbau von Netzwerken zur gemeinsamen Problemlösung nehmen eine zentrale Position ein (vgl. ebd.). Lernumgebungen sind offen und stellen kostenfreie Kurse oder Lernmaterialien als Open Educational Resources (OER), Wikis oder Videos zur Verfügung, um die Diskussion in Netzwerken anzuregen (vgl. Arnold et al. 2018: 129). Es gilt, relevantes

Wissen zu identifizieren, wissen, wo es aufzufinden ist und es in kollaborativer Zusammenarbeit weiterzuentwickeln (vgl. ebd.; vgl. Erpenbeck & Sauter 2010: 13). Lernen ist im höchsten Maß selbstorganisiert und findet in ständigem Austausch Lernen-der untereinander und mit Experten statt (vgl. ebd.).

Sauter (2018) diskutiert die Lerntheorien vor dem Hintergrund des selbstorganisierten Kompetenzerwerbs (vgl. ebd.). Als Kompetenz wird „[...] die Fähigkeit zum selbstorganisierten, kreativen Handeln in (zukunfts-)offenen Situationen begriffen“ (Erpenbeck 2014: 21). Demnach ist der behavioristische Ansatz lediglich für den Aufbau von Faktenwissen einsetzbar (vgl. Sauter 2018: 9). Es wird kritisiert, dass offen bleibt, welche Elemente des Lern- und Funktionsfeldes ähnlich sein müssen und welche variieren dürfen, um positiven Lerntransfer zu ermöglichen (vgl. Mandl et al. 1992: 131). Der Ansatz der kognitivistischen Lerntheorie wird im Rahmen von Qualifizierungsmaßnahmen gesehen (vgl. Sauter 2018: 9). Qualifikationen umfassen den Aufbau von Fähigkeiten und Fertigkeiten auf der Basis spezifischer Wissenskomplexe, die dazu befähigen, in beruflichen Situationen anforderungsorientiert zu handeln (vgl. Kuhlmann & Sauter 2008: 25). Es wird vorgeschlagen, problemorientierte Aufgaben und Fälle in einem Blended-Learning-Konzept zu integrieren und diese im Präsenzworkshop in der Lerngemeinschaft zu besprechen (vgl. Erpenbeck & Sauter 2010: 10). Konstruktivistische Ansätze werden als geeignet betrachtet, Kompetenzentwicklung zu ermöglichen, wenn Lernende reale Herausforderungen am Arbeitsplatz zu bewältigen haben und ihre eigenen Erfahrungen reflektieren (vgl. Sauter 2018: 9). Der Einsatz von Kommunikationsinstrumenten des Webs 2.0 (wie z. B. Wikis, Blogs) gilt als vorteilhaft, da sie kooperatives und kollaboratives Lernen und die aktive Einbindung der Teilnehmer fördern (vgl. Kuhlmann & Sauter 2008: 47). Arnold et al. (2018) kritisieren den hohen Entwicklungsaufwand, sowie hohe Anforderungen an Lehrende und Lernende bei ausschließlicher Selbststeuerung durch Lernende (vgl. ebd.: 127). Während einerseits die Bedeutung des Konnektivismus für die Kompetenzentwicklung in selbstorganisierten, informellen Lernprozessen im Arbeitskontext hervorgehoben wird, diskutieren Arnold et al (2018) diesbezüglich die Relativierung von Fakten als problematisch (vgl. ebd.: 108). Kerres (2018) sowie de Witt & Czerwionka (2013) plädieren für pragmatisch orientierte Ansätze bei der Konzipierung von Blended-Learning-Arrangements (vgl. ebd. 64). Lehrende sollten sich demnach nicht auf einen lerntheoretischen Zugang fixieren, sondern situationsbezogen jene auswählen, die einen Beitrag zu einer praxisorientierten Problemlösung liefern können (vgl. ebd.).

2.1.3 Forschungsergebnisse zu Lerntransfer und Blended Learning

Zur Beantwortung der Forschungsfragen sind Studienergebnisse von Interesse, die Hinweise zur lerntransferförderlichen Gestaltung der Lernumgebung und zum effektiven Einsatz von Blended Learning in der Weiterbildung der therapeutischen Gesundheitsberufe liefern.

Meißner (2012) untersucht in einer explorativen Studie Lerntransfer-Determinanten in der betrieblichen Weiterbildung im Rahmen des Trainings off-the-job (vgl. ebd.: 2). Dazu wurden 30 Weiterbildungsexperten aus unterschiedlichen Herkunftsbereichen (Wissenschaft, Wirtschaft, Weiterbildungsträger) befragt (vgl. ebd.: 3). Die ermittelten Lerntransfer-Determinanten sind den Bereichen Teilnehmer, Lernumgebung und Arbeitsumgebung zugeordnet (vgl. ebd.: 249). Für die Gestaltung der Lernumgebung wird der Faktor Praxisbezug mit der konstant größten Bedeutung identifiziert (vgl. ebd.). Praxisbezug kann demnach hergestellt werden durch

„[...] die problemorientierte Vorgehensweise, die Situierung des Wissenserwerbs, die Ähnlichkeit von Lern- und Anwendungskontext oder die Antizipation und Reflexion der Anwendungsmöglichkeiten sowie des praktischen Nutzens der Inhalte“ (ebd.: 232; Herv. i. Orig.).

Der Einsatz von Praxisbeispielen, Fallstudien, praxisorientierten Übungen oder Praxisphasen sind aus Sicht der befragten Experten geeignete Methoden zur Förderung des Lerntransfers (vgl. ebd.). Der Aktivierung der Teilnehmer, z. B. durch spezielle Fragetechniken oder Partner- und Gruppenarbeiten, wird eine herausragende Rolle zugeschrieben, um sie zur eigenständigen Erarbeitung von Inhalten zu motivieren (vgl. ebd.: 234). Die Weiterbildungsinhalte sollten an Vorwissen und Erfahrungen der Teilnehmer anknüpfen (vgl. ebd.: 236). Als weiterer wesentlicher Einflussfaktor wird die Qualifikation des Trainers identifiziert, der für eine lerntransferförderliche Gestaltung der Lernumgebung verantwortlich ist (vgl. ebd.). Eine zentrale Rolle nimmt außerdem die Förderung des Selbstwirksamkeitserlebens der Teilnehmer ein (vgl. ebd.: 250). Das Erleben und die interne Zurechnung eines Leistungserfolgs sollten ermöglicht werden (vgl. ebd.: 105). In der Arbeitsumgebung gelten die soziale Unterstützung durch Vorgesetzte und Kollegen, sowie die Bereitstellung von Anwendungsmöglichkeiten als transferförderliche Faktoren (vgl. ebd.: 250). Meißner (2012) kommt zu dem Schluss, dass Transfer-Determinanten je nach Weiterbildungssituation in unterschiedlich starker Wechselwirkung zueinander stehen und keine allgemeingültigen Empfehlungen für die transferförderliche Gestaltung von Lernfeld und Arbeitsumgebung gegeben werden können (vgl. ebd.: 252).

„Wohl aber müssen für einen umfassenden und nachhaltigen Ansatz zur Transferförderung Determinanten sowohl vor, während, als auch nach der Weiterbildungsmaßnahme mit ihren Wechselwirkungen berücksichtigt werden“ (Meißner 2012: 252).

Thonhäuser und Büker (2016) gehen in einem umfassenden Literaturreview der Frage nach, inwieweit empirisch abgesicherte Lerntransfer-Determinanten zu organisationalem, individuellen und maßnahmenspezifischen Faktoren in der formalisierten beruflich-betrieblichen Weiterbildung vorliegen (vgl. ebd.: 127). Die Ergebnisse zeigt Abb. 2.

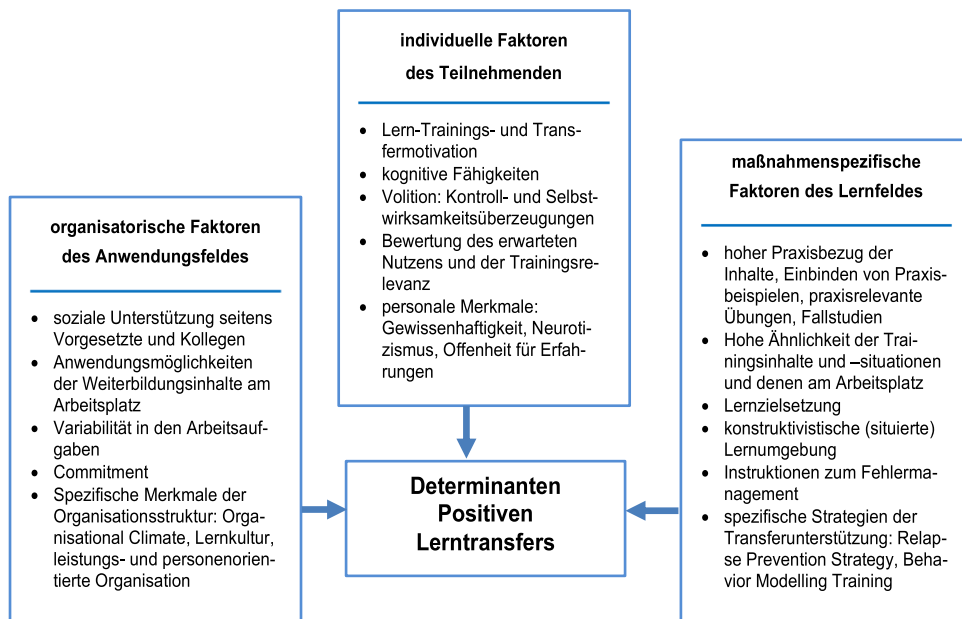


Abb. 2: Empirisch bestätigte positive Einflussfaktoren auf den Lerntransfer (in Anlehnung an Thonhäuser 2017: 10)

Die oben genannten maßnahmenspezifischen Faktoren des Lerntransfers stimmen im Wesentlichen mit denen von Meißner (2012) identifizierten Faktoren der Lernumgebung überein. Sie spiegeln sich auch in den beschriebenen konstruktivistischen didaktischen Prinzipien wider (vgl. Arnold 2012: 65; vgl. Arnold 2015: 79). Die identifizierten zentralen Determinanten des organisationalen Anwendungsfeldes stimmen ebenso überein (vgl. Meißner 2012: 137ff.). Als lerntransferförderliche Dimension der Dozenten werden „[...] die fachliche Expertise, die eigene Praxiserfahrung sowie die Glaubwürdigkeit“ (Thonhäuser & Büker 2016: 21) herausgestellt.

Als zentraler Akteur bildet der Teilnehmer die Schnittstelle zwischen Lern- und Funktionsfeld (vgl. Meißner 2012: 249). Neben der Lern-, Trainings- und Transfer-Motivation werden Selbstwirksamkeitsüberzeugung, individuelle Ziele und der erwartete Nutzen der Weiterbildung als bedeutsame, individuelle Einflussfaktoren der Teilnehmenden identifiziert (vgl. ebd.).

„Es erinnert daran, dass die Gestaltung der Lernumgebung zwar eine entscheidende Bedeutung für das nachhaltige Lernen gewinnt, aber über die Wirksamkeit und Angemessenheit im Hinblick auf die Kompetenzentwicklung entscheidet letztendlich das Subjekt“ (Schüßler 2007: 128).

Es wird gefordert, das Lernfeld an die individuellen Bedürfnisse der Teilnehmer anzupassen „[...] um optimale Voraussetzungen für den Lerntransfer zu schaffen“ (ebd.: 249). Als Forschungslücken werden u. a. Untersuchungen zu Aspekten der didaktisch-methodischen Gestaltung, der Einbindung von Transferaufgaben oder inhaltlichen Gestaltung von Weiterbildungsmaßnahmen aufgezeigt (vgl. ebd.; vgl. Thonhäuser & Bücker 2016).

Um herauszufinden, welchen Einfluss die Lernorganisation im Blended-Learning-Format auf die Förderung des Lerntransfers nimmt, werden systematische Reviews herangezogen, die die Effektivität des Blended-Learning-Einsatzes in Aus- und Weiterbildung der Gesundheitsberufe untersuchen (Rowe, Frantz & Bozalek 2012; Milanese et al. 2014; Liu et al. 2016). Die identifizierten Effektstärken für Blended Learning im Vergleich zum reinen Präsenz- oder Online-Lernen reichen von schwach, mittel bis stark (vgl. ebd.; 2016; vgl. Rowe et al. 2012: 216; vgl. Milanese et al. 2014: 86). Rowe et al. (2012) sprechen von einer gewissen Evidenz für die Entwicklung des praktischen Wissens, der Reflexionsfähigkeit, des clinical reasonings und der Unterstützung des Theorie-Praxis-Transfers bei Studierenden der Gesundheitsberufe (vgl. ebd.: 220). Schwache Evidenz weisen Milanese et al. (2014) nach für die Wissensaneignung und Zufriedenheit der Lernenden im Vergleich zu reinen E-Learning-Angeboten (vgl. ebd.: 89). Liu et al. (2016) geben mittlere bis große Effekte an für den Wissenserwerb mit Blended Learning im Vergleich zur reinem Face-to-Face oder E-Learning bei Studierenden und Praktizierenden der Gesundheitsberufe (vgl. ebd.).

Als Erfolgsfaktoren für die besseren Lernergebnisse mit Blended Learning werden die aktive Einbindung und Kommunikation unter den Lernenden, die Bereitstellung flexibler Lerngelegenheiten sowie die tutorielle Unterstützung beschrieben (vgl. Milanese et al. 2014: 88). Empfohlen werden die Einbindung von Fallpräsentationen, synchroner Diskussionen, Möglichkeiten zum regelmäßigen Feedback, Coaching der Teilnehmer, sowie eine leichte Navigation im Learning Management System (vgl. ebd.: 91). Das Erarbeiten von Lernmaterial im eigenen Tempo, der Einsatz von Lernaufgaben und Fällen, sowie Selbstbewertungsinstrumente tragen zu größeren Effektstärken bei (vgl. Liu et al. 2016). Obwohl alle Autoren eine große Heterogenität und qualitative Mängel in den eingeschlossenen Studien feststellen, wird die Anwendung von Blended Learning für unterschiedliche Disziplinen und Kurssettings im Gesundheitssektor empfohlen

(vgl. ebd.; vgl. Rowe et al. 2012; Milanese et al. 2014). Kritisch anzumerken ist, dass in den genannten Studien die Effektivität des Wissenserwerbs im Fokus steht. Direkte Rückschlüsse, ob mit Blended Learning der positive Lerntransfer auf neue komplexe Anforderungssituationen im Arbeitsalltag gefördert werden kann, sind nicht zu ziehen. Die Übertragbarkeit der Studienergebnisse auf den deutschen Weiterbildungskontext muss hinterfragt werden, da diese sich deutlich von Aus- und Weiterbildungsbedingungen des anglo-amerikanischen Sprachraumes unterscheiden. Zusammenfassend ist festzustellen, dass die Herstellung des Praxisbezugs, das Arbeiten mit Fällen, die Aktivierung des Selbstlernens durch vielfältig bereitgestelltes Lernmaterial, sowie die soziale Interaktion als lerntransferwirksame Determinanten beschrieben werden. Somit stellt Blended Learning förderliche Bedingungen zur lerntransferförderlichen Gestaltung der Lernumgebung bereit, die auf die Anforderungen der Zielgruppe abzustimmen sind.

2.1.4 Methoden zur Förderung des Lerntransfers

Methoden, die einen hohen Praxisbezug sowie situiertes Lernen ermöglichen, wird eine hohe Lerntransferwirksamkeit zugeschrieben (vgl. Meißner 2012). Vor diesem Hintergrund wird auf die Methoden des Cognitive Apprenticeship und das Lernen mit Fällen kurz eingegangen.

Das *Cognitive Apprenticeship* basiert auf konstruktivistischen Konzepten des situierten Lernens und beschreibt, wie Anwendungsprinzipien praxisnah vom Fachexperten an Lernende weitergegeben werden können (vgl. Mandl et al. 1992: 135; vgl. Mandl, Kopp & Dvorak 2004: 17). Der Lehrende (Experte) macht in der Phase des *modeling* (vorführen) seine Strategien und Vorgehensweisen durch lautes Denken transparent (vgl. ebd.). Der Prozess der Lernbegleitung beinhaltet die gezielte Betreuung des Lernenden mittels *coaching* und die aufgabenangepasste Unterstützung (*scaffolding*). Zur Förderung der Selbstständigkeit wird diese Unterstützung zunehmend reduziert (*fading*). Während des Lernprozesses wird der Lernende aufgefordert, seine eigenen Denkprozesse zu verbalisieren (*articulation*) und Handlungen zu reflektieren (reflection). Durch eine sukzessive Erhöhung der Komplexität und Vielfältigkeit der Problemstellungen sollen die aktive Exploration (*exploration*) und der Transfer des Erlernten auf neue Situationen gefördert werden. Dieser Prozess kann sowohl als Einzel-, Partner- oder Gruppenarbeit stattfinden. (vgl. Mandl et al. 2004)

Reich (2008) betrachtet das Cognitive Apprenticeship als wichtige Alternative zu herkömmlichen frontalen Vortrags- oder Präsentationsmethoden und weist auf die Gefahr hin, Wissen und Strategien der Lehrenden als einzig richtig anzusehen (vgl. ebd.: 11).

Seel und Ifenthaler (2009) verorten die Stärken des Ansatzes im Präsenzlernen und identifizieren Grenzen bei dessen Online-Umsetzung (vgl. ebd.: 127). De Witt und Czerwionka (2013) beschreiben dessen Vorteile bei der Umsetzung multimedialer, fallbasierter Programme in der Mediziner Ausbildung und sehen Schwierigkeiten in den hohen Anforderungen der Umsetzung in digitale Lernprogramme (vgl. ebd.: 61).

Kerres (2018) bezeichnet das Lernen mit Fällen als eine Variante des problembasierenden Lernens, während Höffner-Mehlmer (2012) es den handlungsorientierten Methoden zuordnet (vgl. ebd.: 61; vgl. Kerres 2018: 372). Beide Autoren stimmen in der Beschreibung der im Folgenden dargestellten Merkmale im Wesentlichen überein. Fallbasiertes Lernen gilt als besonders geeignet und lerntransferförderlich für Berufsgruppen, die wie Ergo- und Physiotherapeuten im Alltag mit Fällen arbeiten (vgl. Schüßler 2007: 140; vgl. Kerres 2018: 378). Durch die Einbindung authentischer, alltäglicher Fälle wird die Nähe zur Anwendungssituation hergestellt (vgl. ebd.: 365; vgl. Höffner-Mehlmer 2012: 61). Spezifische Lernaufgaben, die inhaltliche oder mediale Aufbereitung eines Falles, ermöglichen das Fokussieren auf spezifische Aspekte des Falles (vgl. ebd.: 62; vgl. Kerres 2018: 373). Lernende in der beruflichen Weiterbildung mit Praxiserfahrungen und Vorwissen können mit komplexen Fällen konfrontiert werden (vgl. ebd.; vgl. Schüßler 2007: 141). Als wesentliche Merkmale der Fallbearbeitung sind die Problemanalyse, aktive Informationssuche, das Abwägen von Handlungsalternativen, die Entscheidungsfindung, sowie Präsentation und Diskussion der Lösungsvorschläge zu nennen (vgl. Höffner-Mehlmer 2012: 63). Thistlethwaite et al. (2012) untersuchen in einem systematischen Review fallbasiertes Lernen in der Ausbildung von Gesundheitsberufen. Seine Effektivität hinsichtlich des Lerntransfers und Beliebtheit bei Lehrenden und Lernenden werden festgestellt (vgl. ebd.: 421). Aktives, interaktives Lernen sowie die Wissensanwendung auf unterschiedliche Fälle werden als Effektivitätskriterien des Lerntransfers herausgestellt (vgl. ebd.: 430). Schüßler (2007) und Müller (2015) beschreiben mit dem Begriff „Fallarbeit“ das Arbeiten an authentischen Fällen, die Lernende aus ihrem beruflichen Alltag in die Weiterbildung einbringen (vgl. ebd.; vgl. Schüßler 2007: 142). Die Lernsituation entsteht durch die gemeinsame Fallbearbeitung mit Kollegen und Fachexperten, um die reflexive Auseinandersetzung mit eigenen und alternativen Perspektiven zu fördern (vgl. ebd.: 144). Diesbezüglich beschreibt Ludwig (2015) den Einsatz asynchroner Diskussionsforen im Blended-Learning-Szenario als vorteilhaft, da eine distanzierte Reflexion und Vielfalt von Perspektiven auf eine Fall Erzählung ermöglicht werden (vgl. ebd.: 270f.).

2.2 Förderung des Flexiblen Lernens mit Blended Learning

Als wesentliche Vorteile von Blended-Learning-Arrangements wird die höhere Flexibilität der zeitlichen und örtlichen Organisation des Lernens angeführt (vgl. Kerres 2018: 119; vgl. Seel & Ifenthaler 2009: 109; vgl. Erpenbeck & Sauter 2017: 25). Im Folgenden werden die Möglichkeiten der lernorganisatorischen Planung, der technischen Umsetzung mit der Lernplattform Moodle, sowie übergeordnete Modelle zur Konzeption von Blended-Learning-Angeboten näher betrachtet.

2.2.1 Flexibles Lernen und Lernorganisation

In der Lernorganisation eines Blended-Learning-Arrangements wird der Ort des Präsenzlernens durch Möglichkeiten zum selbstorganisierten Lernen zuhause oder am Arbeitsplatz ergänzt (vgl. Ludwig 2015: 264). Für berufstätige Weiterbildungsteilnehmer können somit Lernangebote zur besseren Vereinbarkeit von beruflichen und privaten Pflichten entwickelt werden (vgl. Kerres 2018: 120). Nach konstruktivistischen Prinzipien gestaltete Lernumgebungen sind reichhaltig und stellen Lernenden unterschiedliche Zugänge zu Lehrinhalten, verschiedene Lernmaterialien sowie soziale Lernsituationen zur Verfügung (vgl. Hemsing-Graf 2015: 279). Laut Ludwig (2015) kann auf diese Weise der Vielfalt der Lernenden, ihren Interessen und Vorerfahrungen stärker entgegenkommen werden als in reinen Präsenzformaten (vgl. ebd.: 266). Die selbstgesteuerte Auswahl und Auseinandersetzung mit medial bereitgestellten Wissensressourcen ermöglicht das Lernen im eigenen Tempo und gemäß des eigenen Lernbedarfs (vgl. ebd.: 265; vgl. Kerres 2018: 425). „Lernarrangements anzubieten, aus denen der Lernende seinen individuellen Weg wählen kann, wird als eine besondere Stärke des virtuellen Mediums verstanden“ (Ludwig 2015: 267). Die vorliegende Thesis versteht unter flexiblem Lernen die Möglichkeit zur flexiblen Wahl des Lernortes, der Lernzeiten und eine Auswahl an Lernmaterialien gemäß des eigenen Lernbedarfs (vgl. ebd.: 266).

Um flexibles Lernen mit Blended Learning zu ermöglichen, bedarf es laut Kerres (2018) einer konkreten Planung der zeitlichen, räumlichen und sozialen Organisation des Lernangebotes (vgl. ebd.: 419). Diese Planung basiert auf prinzipiellen didaktisch-methodischen Entscheidungen. Wesentliche zu planende Aspekte sind demnach die Reihenfolge und Art der Lernangebote, der Zeitbedarf für das Online-Lernen, die Taktung der Bereitstellung von Lernmaterial, die Sozialform des Lernens und die Betreuung durch Lehrende sowie Prüfungsformate (vgl. ebd.; vgl. Arnold et al. 2018: 139). Es wird empfohlen, die Planung an der veränderten Präsenzphase anzusetzen und eine enge Verzahnung mit Online-Lernphasen anzustreben (vgl. Kerres 2018: 425). Die

Vorteile digitaler Medien lassen sich laut Eckelt & Enk (2017) zur individuellen Wissensaneignung in Selbstlernphasen nutzen, während sich Präsenzphasen im Workshop Format zur Wissensvertiefung, für praktische Übungen und Reflexion der Lernerfahrungen eignen (vgl. ebd.: 481). Den beispielhaften Ablauf eines Blended-Learning-Prozesses zeigt Abb. 3.

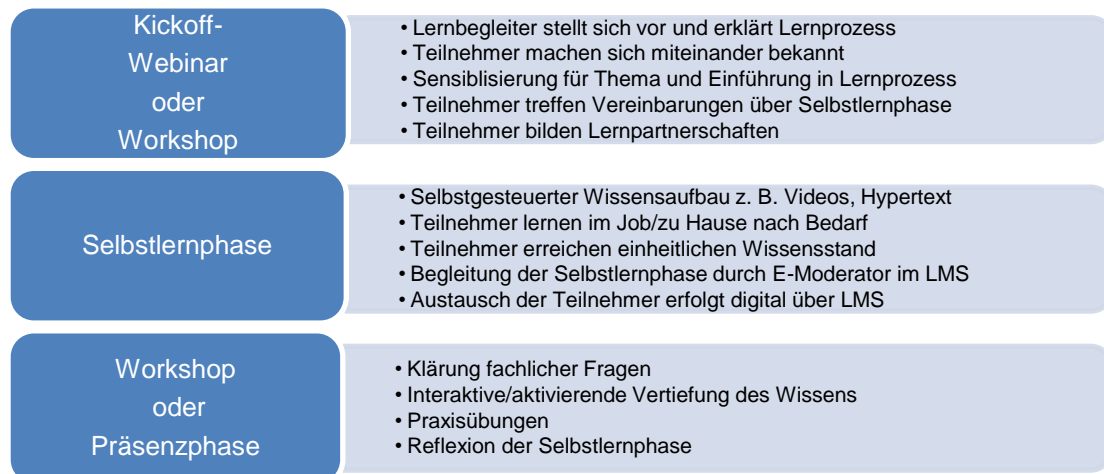


Abb. 3: Beispielhafter Ablauf eines Blended-Learning-Prozesses (in Anlehnung an Eckelt & Enk 2017: 481; Abb.3)

Kerres und de Witt (2003) schlagen zur lernorganisatorischen Planung das 3C-Modell vor. Die Planung von Content, Communication und Construction erfolgt mit ihren unterschiedlichen zeitlichen Anteilen (vgl. ebd. 102; siehe Abb. 4). Im Content wird die multimediale Aufbereitung von Lerninhalten, z. B. als Webinar, Hypertext, Audio- oder Videodatei und dessen zeitliche (synchrone oder asynchrone) Präsentation geplant. Die verschiedenen Arten der sozialen Interaktion und Kommunikation sowie die Betreuungskomponente sind als Aspekte der Communication zu planen. Unter Construction werden die aktive Auseinandersetzung der Lernenden (individuell, Gruppe) mit Lerninhalten, Lernaufgaben sowie die Ergebnisdarstellung und das zugehörige Feedback zusammengefasst. (vgl. Kerres & de Witt 2003: 104; Kerres 2018: 433-435)

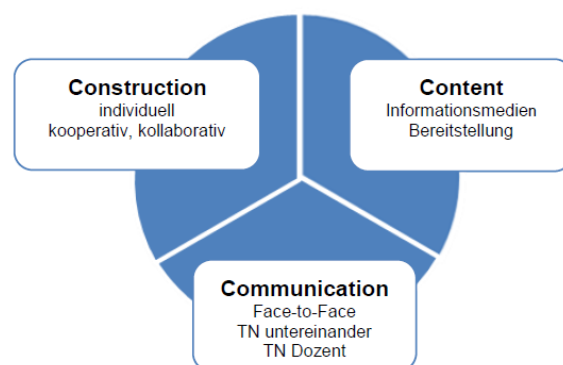


Abb. 4: 3C-Modell (in Anlehnung an Kerres & de Witt 2003: 104; Fig. 1)

2.2.2 Technische Umsetzung mit Moodle

Für die Gestaltung und Umsetzung einer beruflichen Weiterbildung als Blended-Learning-Arrangement wird ein Learning-Management-System (LMS) benötigt. LMS oder Lernplattformen verfügen über charakteristische Merkmale einer Benutzer- und Kursverwaltung, Möglichkeiten zur Rollen- und Rechtevergabe, Kommunikationsmethoden und Werkzeuge, sowie die Möglichkeiten, Kursinhalte, Lernobjekte und Medien darzustellen (vgl. Schulmeister 2005: 12). Gemäß dieser Definition werden im Folgenden die Begriffe LMS und Lernplattform synonym verwendet (vgl. Seel & Ifenthaler 2009: 172). Zu weit verbreiteten LMS an Weiterbildungsinstitutionen, Hochschulen oder Betrieben gehören kostenlose Open-Source-Software-Lösungen, wie z. B. ILIAS, Open Olat oder Moodle (vgl. e-teaching.org n. d.). Die Masterthesis nimmt ausschließlich Bezug auf die Lernplattform Moodle, die von der Döpfer Akademie bereitgestellt wird.

Moodle wurde 1999 vom australischen Pädagogen und Programmierer Dougiamas auf Grundlage einer konstruktivistischen Sichtweise des Lernens initiiert und seither stetig weiterentwickelt (vgl. ebd.). Das Arbeiten mit Moodle weist Lernenden eine aktive Rolle zu und ermöglicht in einem geschlossenen virtuellen Kursraum das Aneignen von Lerninhalten, sowie unterschiedliche Interaktionsarten (vgl. Hoeksema & Kuhn 2011: 14; vgl. Kuhlmann & Sauter 2008: 90). Neben der Nutzerverwaltung können in Moodle Rollen und Rechte kontextbezogen bestimmt werden, z. B. als Gast, Teilnehmer, Dozent, Kursverwalter, Manager oder Administrator (vgl. e-teaching.org n. d.). Alle Kurs Teilnehmer erhalten einen personalisierten Zugriff auf die Lernplattform (Hoeksema & Kuhn 2011: 14). Die aktuelle Moodle-Version 3.5 verfügt über eine Vielfalt von Werkzeugen, die in Abb. 5 dargestellt sind.

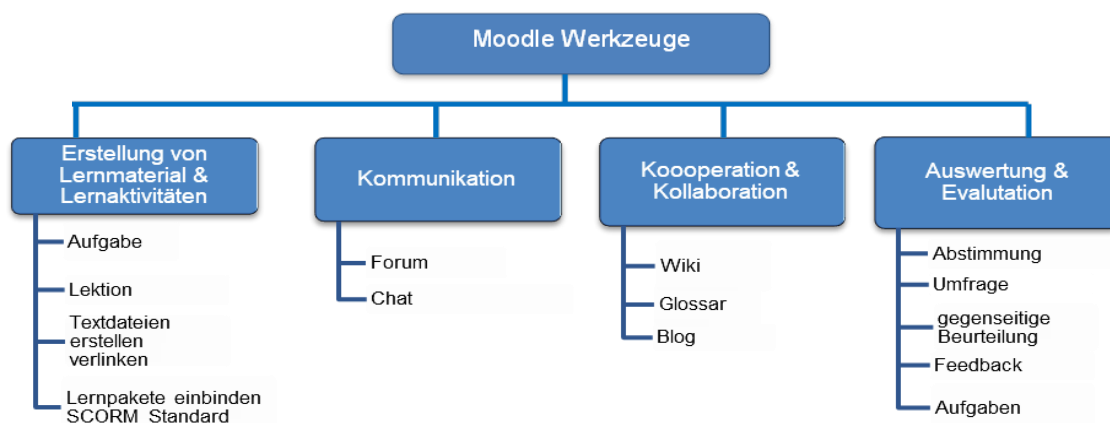


Abb. 5: Moodle-Werkzeuge im Überblick (eigene Darstellung)

Moodle bietet Möglichkeiten zur Erstellung unterschiedlicher Lernmaterialien und Lernaktivitäten, z. B. in Form von Aufgaben, Lektionen, sowie die Integration von Lernobjekten, die mit externen Autorenwerkzeugen erstellt wurden mittels SCORM Standard (vgl. Seel & Ifenthaler 2009: 173). Zur computergestützten Kommunikation stehen Chat und Forum bereit, sowie Werkzeuge zur kooperativen und kollaborativen Zusammenarbeit, wie z. B. Wiki, Blog oder Glossar (vgl. moodle 2019a). Auswertungen und Evaluationen sind mit Abstimmungs- und Umfragetools sowie Feedback-Instrumenten durchführbar (vgl. Hoeksma & Kuhn 2011: 14). Tools für Audio- und Videokonferenzen, ein Whiteboard oder ein virtuelles Klassenzimmer können entweder als freie Versionen von der Moodle-Website heruntergeladen oder als kostenpflichtige Software-Pakete in Moodle integriert werden (vgl. e-teaching.org n. d.). Als vorteilhaft werden ein schneller Einstieg und kurze Einarbeitungszeiten für Lehrende und Lernende im Umgang mit Moodle beschrieben (vgl. ebd.). Aufgrund der fehlenden Kenntnisse und Erfahrungen Lehrender werden Lernplattformen oftmals lediglich zur Vermittlung von Informationen und Einstellen von Dokumenten genutzt (vgl. Höbarth 2011: 121).

2.2.3 Modelle zur Konzeption von Lernangeboten

Da bei der Entwicklung eines Blended-Learning-Konzeptes mehrere Personen und Akteure beteiligt sind, wird eine gemeinsame Grundlage zur Abstimmung über die Konzipierung und Umsetzung des Lernangebotes, sowie die Art und Weise der Zusammenarbeit benötigt (vgl. Kerres 2018: 227). Kerres (2018) verweist auf ein von Peterßen (2000) ergänztes Modell zur didaktischen Analyse und Entscheidung, welches die Lernorganisation von der didaktischen Methodik getrennt betrachtet (siehe Abb.6). Dieses Modell verdeutlicht, dass gewählte Methoden in einem Blended-Learning-Szenario sowohl in Face-to-Face- als auch Online-Lernphasen geplant werden können (ebd.: 229).

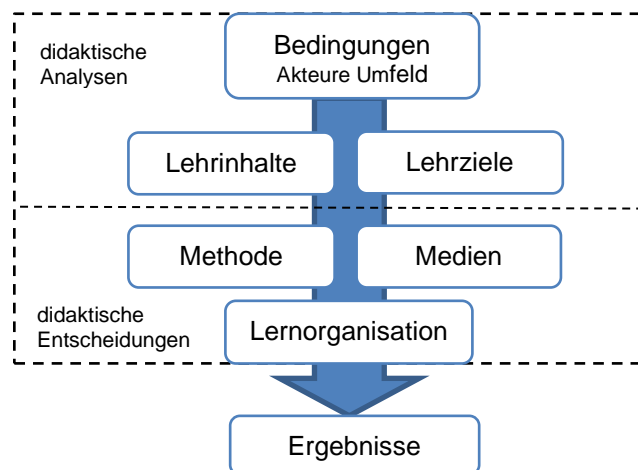


Abb. 6: Didaktische Analysen und Entscheidungen in der Mediendidaktik (in Anlehnung an Kerres 2018: 229; Abb. 27)

Das ADDIE-Modell gehört zu den evidenzbasierten Modellen des Instructional Design, die zur Konzeption und Entwicklung von Lernangeboten vorgeschlagen werden (vgl. Kerres 2018: 324). Es handelt sich dabei um ein grundlegendes Modell, welches offen ist für die unterschiedlichsten lerntheoretischen Ausrichtungen (siehe Abb. 7).

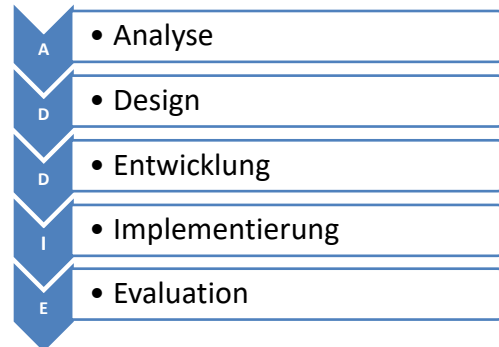


Abb. 7: ADDIE-Modell zur Konzeption von Lernangeboten (in Anlehnung an Kerres 2018: 234; Abb. 29)

Die fünf Phasen beschreiben ein strukturiertes Vorgehen bei der Planung einer digitalen Lernumgebung (vgl. Seel & Ifenthaler 2009: 117). Der Prozess beginnt mit einer Schulungsbedarfsanalyse, sowie einer Lernziel-, Zielgruppen- und Kosten-Nutzen-Analyse einer Weiterbildung. Basierend auf diesen Erkenntnissen wird didaktisches Design entwickelt mit einem Storyboard über die „[...] Struktur der Lehrgangs oder der Lernumgebung [...]“ (ebd.). Es werden Entscheidungen getroffen über die Methoden, Interaktionen, Lernorganisation und die ausgewählten Medien. In der Entwicklungsphase geht es um die Umsetzung der geplanten Lernmaterialien und Lernaufgaben in Online-Aktivitäten, sowie deren Testung und Anpassung. Es folgt die Implementierung des entwickelten Kurses, z. B. auf einer Lernplattform, der in der Evaluationsphase kritisch überprüft wird im Hinblick auf die Zielerreichung und die Erfahrungen der Teilnehmer (vgl. ebd.). Seel & Ifenthaler (2009) weisen darauf hin, dass der ADDIE Ansatz oder andere didaktische Modelle aufgrund ihrer Komplexität und des hohen zeitlichen Aufwands nur selten in der Praxis angewendet werden (vgl. ebd. 118). Konstruktivistische Ansätze kritisieren an traditionellen Modellen des Instruktionsdesigns die starke Steuerung und Definition des Lernangebotes aus Expertensicht (vgl. Kerres 2018: 243). Sie erachten die Einbindung der lernenden Akteure in alle Phasen der Konzeption und Entwicklung als bedeutsam und halten einen stetigen Austausch und Evaluationsprozess für erforderlich (vgl. ebd.: 45): „Die Lernenden werden als Akteure aufgefasst, die einen Beitrag zur Gestaltung ihrer eigenen Lernumgebung leisten“ (ebd.).

2.3 Förderung der Interaktion mit Blended Learning

Das folgende Kapitel geht der Frage nach, inwieweit Interaktion und Netzwerkbildung durch ein Blended-Learning-Arrangement gefördert werden können. Der Begriff der Interaktion wird definiert, das kooperative und kollaborative Lernen, sowie unterschiedliche Arten von Communities werden unterschieden. Es folgt eine Vorstellung verschiedener Einsatzmöglichkeiten computergestützter Kommunikations- und Interaktionsformen und des 5-Stufen-Modells von Salmon.

2.3.1 Begriffsdefinition

Aus sozialwissenschaftlicher Perspektive wird Interaktion als „[...] die wechselseitige Beeinflussung des Handelns von mindestens zwei Personen bzw. die elementare soziale Einheit verstanden, in der Menschen ihr Verhalten aneinander orientieren“ (Nolda 2010: 157). Während Interaktion die Wechselseitigkeit eines sozialen Austausches hervorhebt, beschreibt Kommunikation den Austausch von Informationen, Mitteilungen jeglicher Art zwischen einem Sender und Empfänger (vgl. Watzlawick, Bavelas & Jackson 2017: 58; vgl. von Felden 2014: 53). Beim Einsatz digitaler Kommunikationsmedien wird nicht nur die zwischenmenschliche, sondern auch die Interaktion zwischen Mensch und Maschine betrachtet (vgl. Wienold 2003: 15). Salmon (2011) unterscheidet drei mögliche Arten der Online-Interaktionen: die Auseinandersetzung mit dem Kursmaterial, die Interaktion zwischen Dozenten und Lernenden, sowie zwischen Lerngruppen untereinander und mit dem E-Moderator (vgl. ebd.: 31). Interaktivität betont laut Wienold (2003) die aktive Beteiligung der Lernenden an der Gestaltung von Informations-, Kommunikations- und Lernprozessen (vgl. ebd.: 38). Die vorliegende Masterthesis adressiert die soziale Interaktion, die als wechselseitiger Austausch zwischen berufstätigen Weiterbildungsteilnehmern und Dozenten verstanden wird. Sie betrachtet die Möglichkeiten und Herausforderungen computergestützter Kommunikation und Interaktion zur Förderung der Netzwerkbildung und des Lerntransfers.

2.3.2 Soziale Lernen und Netzwerkbildung

Als Sozialformen des Lernens werden Einzelarbeit, Partnerarbeit oder Lerntandems, Gruppenarbeit und das Plenum unterschieden (vgl. Müller et al. 2015: 45). Mit der Wahl der Sozialformen wird die Grundlage der Interaktionsstruktur einer Weiterbildung gelegt (vgl. ebd.). Die soziale Interaktion von zwei oder mehreren Personen steht beim kooperativen und kollaborativen Lernen im Fokus (vgl. Kerres 2018: 405; vgl. Seel & Ifenthaler 2013: 71). Beide Lernformen sind beim Online- und Face-to-Face-Lernen einsetzbar und betonen unterschiedliche Formen der Zusammenarbeit (vgl. ebd.).

Beim kooperativen Lernen arbeiten einzelne Personen oder Teams parallel an unterschiedlichen Teilaufgaben einer Problemstellung, tragen ihre Ergebnisse zusammen und präsentieren diese (vgl. Kerres 2018: 447). Beim kollaborativen Lernen steht die gemeinsame Wissenskonstruktion im Fokus (vgl. Höbarth 2010: 130). Alle Gruppenmitglieder arbeiten synchron an einer Problemstellung oder Lernaufgabe und integrieren neue Erkenntnisse fortlaufend in das gemeinsam entwickelte Endergebnis (vgl. Seel & Ifenthaler 2013: 71). Beide Methoden gelten als anspruchsvoll, da sie hohe Anforderungen an die aktive Mitarbeit der Teilnehmer, das eigenverantwortliche Erschließen von Inhalten und den Austausch über gemeinsame Vorgehensweisen erfordern (vgl. ebd.; vgl. Höbarth 2010: 130). Sie können als zu aufwändig oder wenig hilfreich erlebt werden, wenn Teilnehmer rezipientes Lernen gewohnt sind, keinen persönlichen Nutzen erwarten oder negative Erfahrungen mit Gruppenarbeiten gemacht haben (vgl. Kerres 2018: 406). Ihr Einsatz ist im Hinblick auf die Vorerfahrungen und Erwartungen der Lernenden abzuwägen und abzustimmen (vgl. ebd.).

Die Einbindung kooperativen und kollaborativen Lernens gilt als förderlich für die Entwicklung von Lern- und Praxisgemeinschaften (vgl. Mandl et al. 2004: 37). Im Kontext situierten Lernens werden sie als „Communities“ bezeichnet und als längerfristigen Zusammenschluss von Personen mit gemeinsamen privaten oder beruflichen Interessen definiert (vgl. ebd.; vgl. Wenger 2006). Sie dienen dem Erfahrungsaustausch, der gemeinsamen Entwicklung von Wissen und konkreten Problemlösungen (vgl. ebd.). Unterschieden werden „Learning-Communities“ und „Communities of Practice (CoP)“ (vgl. Mandl et al. 2004: 38). Die Abb. 8 zeigt die Entwicklung von Learning-Communities hin zur Bildung individueller Lernnetzwerke (vgl. Kuhlmann & Sauter 2008: 127).

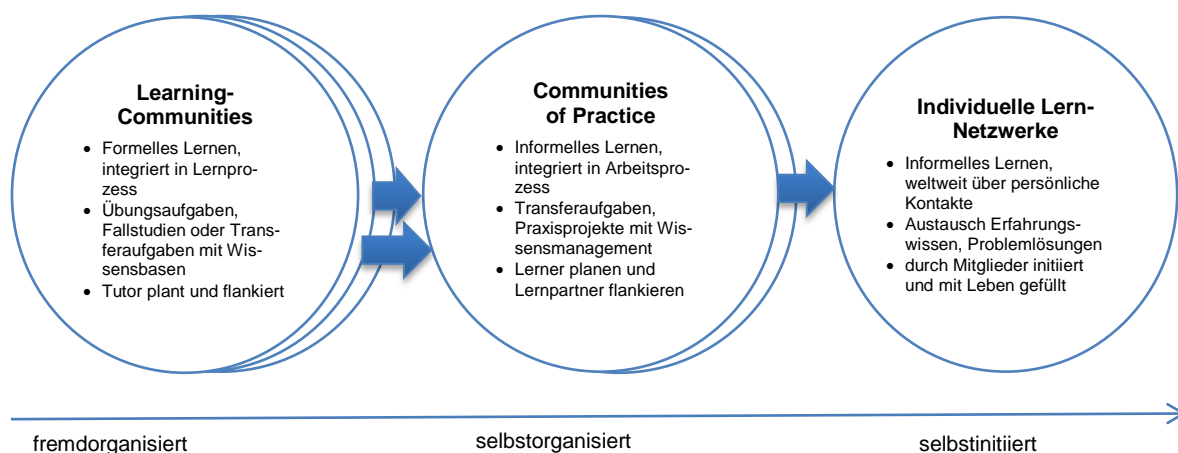


Abb. 8: Von den Learning-Communities zu globalen Lernnetzwerken (in Anlehnung an Kuhlmann & Sauter 2008: 127; Abb. 59)

In Learning-Communities schließen sich Teilnehmer für die Dauer einer Weiterbildungsmaßnahme zur längerfristigen Beschäftigung mit einem Thema zusammen (vgl. ebd.: 128; vgl. Mandl et al. 2004: 39). Übungsaufgaben, Fallbeispiele oder Transferaufgaben werden vom Dozenten eingebracht und bieten Anlass zur Kommunikation (vgl. ebd.). CoP entstehen selbst initiiert aufgrund spezifischer Probleme im Praxisalltag und nutzen den Erfahrungsaustausch zur gemeinsamen Wissenskonstruktion und Bearbeitung von Transferaufgaben oder Praxisprojekten (vgl. ebd.: 40). Aus den Erfahrungen in Learning-Communities und CoP können Lernende individuelle, informelle Lernnetzwerke aufbauen (vgl. ebd.). Die Einbettung von Learning-Communities in Blended-Learning-Arrangements gilt als vorteilhaft, um den Austausch und das Weiterlernen nach einer Bildungsmaßnahme anzuregen (vgl. ebd.: 34). Die verteilte Expertise in Lerngemeinschaften kann den Lerntransfer und das Lösen beruflicher Alltagsprobleme gezielt unterstützen (vgl. Sauter 2018: 19). Wird die Interaktion der Lernenden beim Face-to-Face- und Online-Lernen angeregt, bieten Learning-Communities Potenziale zur Entwicklung von Sozial- und Medienkompetenzen (vgl. ebd.: 40).

Ranmuthugala et al. (2011) stellen fest, dass auch im Gesundheitswesen CoP mit der Absicht entstehen, gemeinsam zu lernen, Informationen und Wissen auszutauschen, um die berufliche Praxis weiterzuentwickeln (vgl. ebd.: 1; vgl. Wenger-Traynor 2015: 1). Die meisten dieser Communities nutzen zu regelmäßigem Austausch eine Methodenkombination aus Face-to-Face und virtuellem Treffen (vgl. Ranmuthugala 2011: 4). Als Forschungslücke wird die Untersuchung des Einflusses unterschiedlicher Kommunikations- und Interaktionsmethoden auf das Erreichen der angestrebten CoP Ziele aufgezeigt, sowie Aussagen über deren langfristigen Nutzen (vgl. ebd.: 15).

2.3.3 Computergestützte Kommunikation und Interaktion

Um Kommunikation und Interaktion beim Online-Lernen zu ermöglichen, stehen unterschiedliche Instrumente des Web 1.0 und Web 2.0 zur Verfügung (siehe Abb. 9).

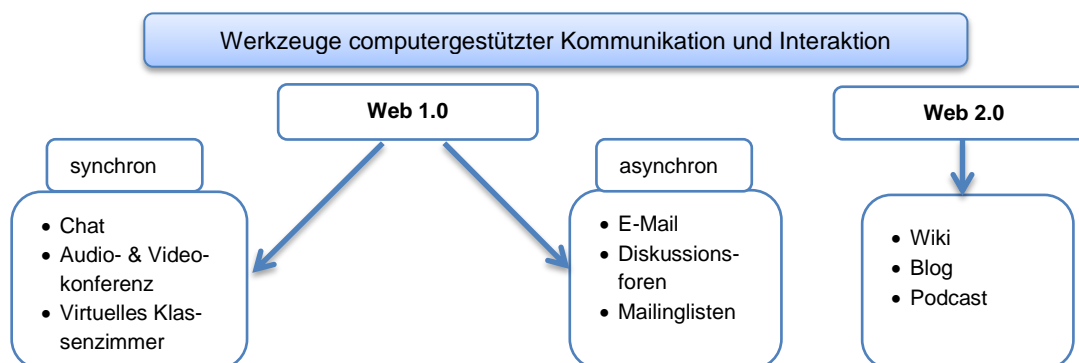


Abb. 9: Werkzeuge computergestützter Kommunikation des Web 1.0 und Web. 2.0 (eigene Darstellung)

Die häufigsten und in Moodle nutzbaren Instrumente des Web 1.0 und Web 2.0 zeigt Abb. 9. (vgl. Seel & Ifenthaler 2013: 71; vgl. Erpenbeck & Sauter 2010: 81). Instrumente des Web 1.0 können synchron (zeitgleich) oder asynchron (zeitversetzt) genutzt werden. Der Chat ermöglicht eine synchrone Kommunikation in Echtzeit und eignet sich für den Austausch unter Lernenden und mit Lehrenden zur Reflexion, Bildung von Lerngemeinschaften, Terminabsprachen oder Klärung von Fachfragen (vgl. Erpenbeck & Sauter 2010: 83). Die Absprache von Umgangsregeln im Sinne einer Chattiquote wird empfohlen (vgl. Höbarth 2010: 73). Der Instant-Messenger Skype ermöglicht bis zu 25 Teilnehmern, kostenfrei über Audio- und Videokonferenzen zu kommunizieren und ist nur außerhalb eines LMS, wie Moodle, zu nutzen (vgl. Skype 2018). Virtuelle Klassenzimmer sind komplexe Systeme, die unterschiedliche interaktive Tools (z. B. Chat, interaktives Whiteboard, Webcam) zur Verfügung stellen und das Hochladen von Dokumenten sowie deren gemeinsame Bearbeitung ermöglichen (vgl. Schulmeister 2009: 191). Die Einsatzmöglichkeiten sind vielfältig, z. B. für synchrone Treffen, Brainstorming, Bearbeiten von Fallbeispielen oder Live-Webinaren (vgl. ebd.). Ohne Zugriff auf eine schnelle Datenverbindung kann es zu Problemen bei Übertragung von Ton und Bild kommen (vgl. Kerres 2018: 441). Die Notwendigkeit der zeitgleichen Verfügbarkeit synchroner Kommunikation stellt hohe Anforderungen an die individuelle Lernorganisation berufstätiger Weiterbildungsteilnehmer (vgl. Erpenbeck & Sauter 2010: 84). Hier zeigen asynchrone Kommunikationsformen ihre Vorteile.

Das Forum als wichtigstes asynchrones, textbasiertes Kommunikationsinstrument kann zum fachlich-inhaltlichen oder informellen Austausch (Cafeteria) genutzt werden (vgl. Bett & Gaiser 2010: 33). Durch die asynchrone Teilnahme bleibt Zeit zum Lesen, überlegtem Antworten und Wahl des Teilnahmezeitpunktes (vgl. ebd.; vgl. Salmon 2011: 15). Die Konversation ist nachvollziehbar, in Auszügen darstellbar und es ist als Medium für Lob und konstruktives Feedback geeignet (vgl. ebd.: 16). Eine in der Präsenzphase begonnene Diskussion kann über das Netzwerk weitergeführt werden (vgl. Bett & Gaiser 2010: 3). Das aktive Einbringen von Problemen aus dem Arbeitsalltag der Teilnehmer ist möglich (vgl. ebd.). Eine klare Strukturierung der Diskussionsstränge kann der Gefahr eines „information overloads“ entgegenwirken (vgl. ebd.). E-Mails eignen sich besonders für die Zweierkommunikation, das Versenden von Dokumenten im Anhang, die zeitgleiche Information aller Teilnehmer, die individuelle Anregung zur Teilnahme oder persönliches Feedback (vgl. Kuhlmann & Sauter 2008: 107). Ihr Einsatz ist nur außerhalb von Moodle möglich und sorgfältig zu überlegen (vgl. ebd.).

Erpenbeck und Sauter (2010) sind der Ansicht, dass Kommunikationsinstrumente des Web 1.0 sich für qualifikationsbezogene Blended-Learning-Arrangements eignen, während Instrumente des Web 2.0 selbstorganisierte Lernprozesse und die Kompetenzentwicklung der Teilnehmer fördern (vgl. ebd.: 95). Mit Web 2.0 werden aus Konsumenten und Informationsnutzern Produzenten und Anbieter neuer Inhalte (vgl. Arnold et al. 2018: 278). Sie ermöglichen eine gemeinsame Wissenskonstruktion und Weiterentwicklung durch intensive Kommunikation (vgl. Erpenbeck & Sauter 2010: 91).

Zu den in Moodle verfügbaren und in der Lernpraxis bewährten Instrumenten des Web 2.0 gehören Wikis, Weblogs und Podcasts. Wikis (WikiWikiWebs von hawaiianisch schnell, schnell) sind asynchrone, webbasierte Autorensysteme, deren Text kollaborativ erarbeitet wird und von allen Berechtigten stets verändert werden kann (vgl. Höbarth 2010: 104). Ein Kurswiki ermöglicht die Sammlung von Dokumenten, die miteinander verlinkt und ergänzt werden. Wikis stellen hohe Anforderungen an die Kooperationsbereitschaft und -fähigkeit der Gruppenmitglieder, sowie der Regelung über das gemeinsame Erstellen, Verändern und Rückgängigmachen von Inhalten. Um die Teilnehmer zur aktiven Mitarbeit zu motivieren, sollten Wiki-Inhalte für berufliche Probleme relevant und nutzbar sein. (vgl. Erpenbeck & Sauter 2010 105-109).

Der Einsatz eines Blogs ermöglicht es, Inhalte auf einer persönlichen Website in rückwärts chronologischer Reihenfolge darzustellen (vgl. Kuhlmann & Sauter 2008: 153). Als Stärken gelten die einfache, asynchrone, zeitlich flexible Nutzung, sowie das Erfassen multipler, subjektiver Perspektiven durch Kommentare der Mitlernenden oder Dozenten (vgl. ebd.: 154; vgl. Salmon 2011: 61). Im Blended-Learning-Arrangement können sie als webbasierte Lerntagebücher, zur individuellen Reflexion oder als Kursblog mit einer klaren Zielsetzung und definierten Zugangs- und Schreibrechten eingesetzt werden (vgl. Erpenbeck & Sauter 2010: 113). Podcasts sind Audioblogs, die sich zur Aufzeichnung von Interviews, Diskussionen, Beiträgen oder Lernerfahrungen eignen und in einem LMS zum Herunterladen und Abspielen eingestellt werden (vgl. ebd.: 114). Sie sollten nicht länger als 10 Minuten dauern und sind aufgrund ihrer hochemotional-motivationalen Wirkung eine gute Ergänzung textbasierter Kommunikation (vgl. Salmon 2011: 64).

Bett & Gaiser (2010) weisen auf Unterschiede der Online-Kommunikation und Interaktion zur Präsenzsituation hin, deren Vor- und Nachteile bei der Gestaltung von Blended-Learning-Arrangements zu berücksichtigen sind (vgl. ebd.: 3). Das Fehlen sozialer Präsenz in Form von Gestik, Mimik und Stimme wird als Nachteil des Online-Lernens

beschrieben (vgl. Ebner et al 2013: 2). Online Kommunikation und Interaktion können aus Sicht von Salmon (2011) auch als weniger aufdringlich erlebt werden als die Face-to-Face-Situation, da sie für viele normaler Teil des Alltags sind (vgl. ebd.: 16).

2.3.4 5 Stufen Modell nach Salmon

Salmon (2013) beschreibt in einem 5-Stufen-Modell, wie Lernende vom aktiven und interaktiven Online-Lernen profitieren und E-Moderatoren erfolgreiches Lernen ermöglichen können (vgl. Salmon 2011 & 2013, siehe Abb. 10).

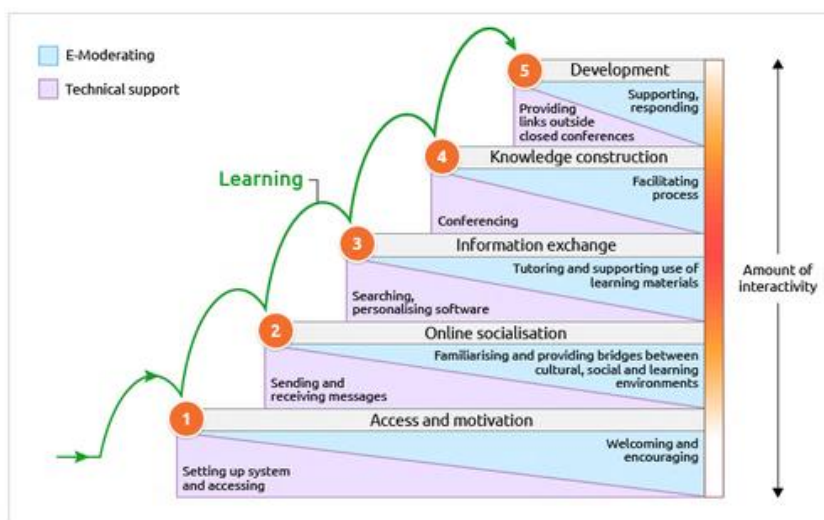


Abb. 10: 5-Stufen-Modell des Online-Lehrens und -Lernens nach Salmon (Quelle: Gilly Salmon n. d.)

Die 5 Stufen bauen im Sinne einer steigenden Interaktivität aufeinander auf. In der ersten Stufe geht es um einen schnellen, einfachen Zugang zum Online-Lernen, die Motivation der Teilnehmer, das Kennenlernen, spielerische Erfahrungen mit der Online-Lernumgebung sowie Ermutigung zur regelmäßigen Teilnahme (vgl. Salmon 2011: 33). Transparenz über Gründe, Nutzen und Zeitbedarf des Online-Lernens wird gegeben (vgl. Salmon 2013: 21). Die zweite Stufe dient der Online-Sozialisation als Basis zur Bildung von Learning-Communities und CoPs (vgl. Salmon 2011: 37). Relevante, authentische, zweckmäßige Lernaktivitäten, sog. E-tivities, mit Bezug zur Disziplin bilden die Grundlage für den Beziehungsaufbau (vgl. Salmon 2013: 23). Als E-tivities werden Lernaufträge bezeichnet, die aktives, interaktives und partizipatives Online-Lernen von Individuen und Gruppen ermöglichen (vgl. ebd.: 5). E-Moderatoren sind für die Entwicklung eines respektvollen und von gegenseitiger Unterstützung geprägten Lernklimas zuständig (vgl. ebd.). In der dritten Stufe stehen der Informationsaustausch und die Auseinandersetzung mit der Vielfalt an Online-Informationsmöglichkeiten im Vordergrund (vgl. ebd.: 42). Lerninhalte werden auf vielfältige Weise im LMS präsentiert, um Lernenden zu ermöglichen, im eigenen Tempo, zeitlich und örtlich flexibel, zu ler-

nen (vgl. Salmon 2013: 27). Gegenseitiges Erklären, Nachfragen und Feedback geben unterstützen die Netzworkebildung (vgl. ebd.: 29). E-Moderatoren fassen Diskussionsstränge zusammen, verweben Inhalte und geben Feedback. Problemorientierte, praxisbasierte Themen dienen der Anregung der Wissenskonstruktion und Kollaboration in der vierten Stufe (vgl. ebd.: 45). Als Online-Autoren präsentieren Lernende, z. B. in einem Wiki, individuelle und gemeinsame Sichtweisen eines Themas (vgl. ebd.). Die fünfte Stufe widmet sich der persönlichen Weiterentwicklung der Lernenden. Der konstruktivistische Ansatz ist am deutlichsten ausgeprägt, wenn Lernende zur kritischen Reflexion, zum konstruktiven Feedback und Nachdenken über Anwendungsmöglichkeiten in der beruflichen Praxis angeregt werden (vgl. ebd.).

2.4 Anforderungen an Akteure und Rahmenbedingungen

Es kann nicht davon ausgegangen werden, dass der Einsatz digitaler Medien in Lernangeboten per se vorteilhafter ist, sondern „[...] dass die Bestandteile eines Lernangebotes immer von den Rahmenbedingungen des didaktischen Feldes abhängen [...]“ (Kerres 2018: 119). Daher stellt die Konzipierung und praktische Umsetzung eines Blended-Learning-Lernangebotes spezifische Anforderungen an alle beteiligten Personen und Institutionen, die im Folgenden als Akteure bezeichnet werden (vgl. ebd.: 291). Als Akteure des Gegenstandsbereiches dieser Thesis sind die Anforderungen an die Dozenten, Zielgruppe und kooperierenden Weiterbildungsanbieter (VFCE und Döpfer Akademie) zu berücksichtigen. Diesbezüglich werden relevante Erkenntnisse der Grundlagenliteratur und Studienergebnisse des „Monitors Digitale Bildung“ herausgearbeitet, der in einer 360°-Befragung die Perspektiven von Teilnehmern, Lehrenden, Einrichtungsleitern und Entscheidern zur institutionellen Weiterbildung im digitalen Zeitalter erfasst (vgl. Schmid et al. 2018: 10-11).

2.4.1 Anforderungen Zielgruppe

Die Integration von Online-Lernen setzt bei Weiterbildungsteilnehmern eine grundlegende Bereitschaft und Medienkompetenz im Umgang mit neuen Informations- und Kommunikationstechnologien voraus (vgl. Seel & Ifenthaler 2013: 76). Ein hohes Maß an Selbstlern- und Selbststeuerungskompetenzen ist erforderlich, wenn präsentierte Lerninhalte aktiv verarbeitet, kritisch bewertet und durch gezielte Internetrecherche ergänzt werden sollen (vgl. Lermen 2006: 152; vgl. Arnold et al. 2018: 296). Berufstätige Weiterbildungsteilnehmer benötigen Selbstorganisationskompetenzen zur realistischen Zeitplanung, individuellen Lernumgebungs- und Lernprozessgestaltung (vgl. ebd.). Konkrete Lernziele, Lerninteresse, eine neugierige Haltung, Fähigkeiten zur

Selbstmotivation und Selbstvertrauen gelten als förderlich für erfolgreiches selbstorganisiertes Online-Lernen (vgl. ebd.; vgl. Ludwig 2015: 267). Selbstorganisationsfähigkeiten sollten nicht als selbstverständlich vorausgesetzt werden, sondern meist bedarf ihre Entwicklung professioneller Unterstützung (vgl. ebd.). Die fehlende soziale Präsenz beim Online-Lernen stellt besondere Anforderungen an die Kommunikations- und Kooperationskompetenzen (vgl. de Witt & Czerwionka 2013: 85). Eine Bereitschaft zur diskursiven Kommunikation, zum Lesen und Verfassen von Beiträgen in Chats oder Foren sollte vorhanden sein (vgl. ebd.; vgl. Arnold et al.: 298). Der Einsatz des kooperativen und kollaborativen Lernens erfordert Teamfähigkeit und Verantwortungsübernahme (vgl. ebd.). Es bedarf der Fähigkeit zur kritischen Reflexion präsentierter Lerninhalte, des eigenen Lernprozesses, sowie Feedback zu geben und zu nehmen, um individuelle Lernziele und Lernschritte zu identifizieren (vgl. ebd.: 299).

Die im „Monitor Digitale Bildung“ erfassten Erwartungen zur Weiterbildung im digitalen Zeitalter zeigen, dass die Mehrheit (78%) die Zukunft im Lernen mit digitalen Medien sieht und von Weiterbildungsanbietern erwartet, dass diese Neues damit ausprobieren. Nur wenige (10 bis 27%) berichten diesbezüglich über Ängste, Druck oder Überforderung (vgl. ebd.). Über die Hälfte finden Tools zum selbstständigen Lernen wie Flipped-Classrooms, Erklärvideos oder Blended-Learning-Konzepte interessant (vgl. ebd.: 18). Das Lernen in reinen Online-Kursen (25%), mit Social Media (31%) oder Lernplattformen (14%) ist weniger beliebt. Um Lernangebote flexibel und ortsunabhängig abzurufen, wird am liebsten zuhause online gelernt (75%). Während beim privat motivierten Lernen soziale Netzwerke, Foren, Blogs oder Wikipedia genutzt werden, verlassen sich Teilnehmer in der beruflichen Weiterbildung lieber auf Inhalte von PowerPoint-Präsentationen, elektronische Texte oder E-Books. Obwohl Weiterbildungsteilnehmer sich einen Mix aus digitalen und analogen Medien wünschen, möchten 78 % nicht auf klassische Lehrmittel verzichten. (vgl. Schmid et al. 2018: 18-24)

„Dieses Festhalten an gewohnten Präsenzbildungssettings könnte auch so interpretiert werden, dass bislang nur wenige Lernende weitergehende Onlineformate oder soziale Lernsituationen aus eigener Erfahrung kennen und daher mit Ablehnung reagieren“ (ebd.: 18).

2.4.2 Anforderungen Dozenten

Die Bezeichnung von Lehrenden in der Gestaltung und Betreuung von Online-Lernszenarien, sowie deren Rollen-, Aufgaben- und Kompetenzbeschreibungen sind zahlreich (vgl. Ojstersek 2007: 17; vgl. Katzlinger 2011: 245). Sie werden u. a. als Tele-Tutor, Online-Tutor, Online-Coach, E-Trainer, E-Manager, E-Tutor oder E-Moderator bezeichnet (vgl. ebd.; vgl. Arnold et al. 2018: 263). Die Thesis folgt dem Vorschlag Salmons (2011), die den Begriff des E-Moderators bevorzugt und damit alle Aufgaben und Rollen, die sich bei der Gestaltung und Begleitung des Online-Lernens ergeben, mit einbezieht (vgl. ebd.: S. 5). Bett und Gaiser (2010) identifizieren vier Rollen eines E-Moderators und ordnen diesen Rollen unterschiedliche Aufgaben zu (siehe Abb. 11).

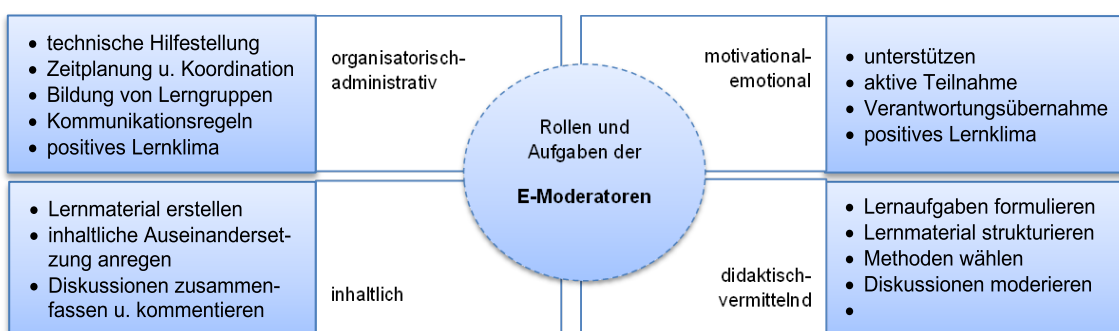


Abb. 11: Rollen und Aufgaben von E-Moderatoren (in Anlehnung an Bett 2016: 59)

E-Moderatoren geben Hilfe im Umgang mit technischen Besonderheiten netzgestützter Kommunikation und koordinieren u. a. den organisatorischen Zeitaufwand des Online-Lernens. Sie unterstützen die aktive Teilnahme, Verantwortungsübernahme der Lernenden, sowie die Gestaltung eines positiven Lernklimas. Inhaltlich sind sie für das Erstellen und Aktualisieren von Lernmaterial, das Anregen einer Auseinandersetzung aus multiplen Perspektiven und das Schreiben von Kommentaren und Zusammenfassungen zuständig. Sie formulieren Lernaufgaben, strukturieren das Lernmaterial, wählen lernzielorientierte Methoden und übernehmen die Moderation von Diskussionen. (vgl. Bett und Gaiser 2016: 59)

Aufgrund der Vielfalt an Aufgaben und Anforderungen wird die Planung arbeitsteiliger Konzepte unter Berücksichtigung zeitlicher und personeller Rahmenbedingungen empfohlen (vgl. Bett & Gaiser 2010: 6; vgl. Hemsing-Graf 2015: 279). Dabei ist eine enge Zusammenarbeit aller Beteiligten, sowie die Einigung auf didaktische Prinzipien und deren Umsetzung erforderlich (vgl. ebd.; vgl. Ojstersek 2007: 205). Es bedarf außerdem eines technischen Supports, der für den Betrieb der Lernplattform, den Zugriff und die Unterstützung bei technischen Problemen und Fehlermeldungen zuständig ist (vgl. Ojstersek, Heller & Kerres 2006: 110). Das Betreuungskonzept aus E-Moderatoren,

Fachexperten und technischem Support gilt als ein Erfolgsfaktor eines Blended-Learning-Szenarios (vgl. ebd.: 199). Die Berücksichtigung von Teilnehmererwartungen, die laut Ojsterek (2007) Rückmeldung zu inhaltlichen und organisatorischen Anfragen in 2 bis 3 Werktagen und Feedback zu Lernaufgaben innerhalb von 7 Tagen erwarten, stellt eine weitere Herausforderung dar (vgl. ebd.).

Um die beschriebenen Rollen und Aufgaben eines E-Moderators zu erfüllen, sind vielfältige medienpädagogische Kompetenzen erforderlich. Ihre Entwicklung wird als zentrales Handlungsfeld der Erwachsenenbildung identifiziert und in einem medienpädagogischen Kompetenzmodell von Rohs, Rott, Schmidt-Hertha und Bolten (2017) in fünf Kompetenzfacetten differenziert (vgl. ebd.: 8; siehe Abb. 12).

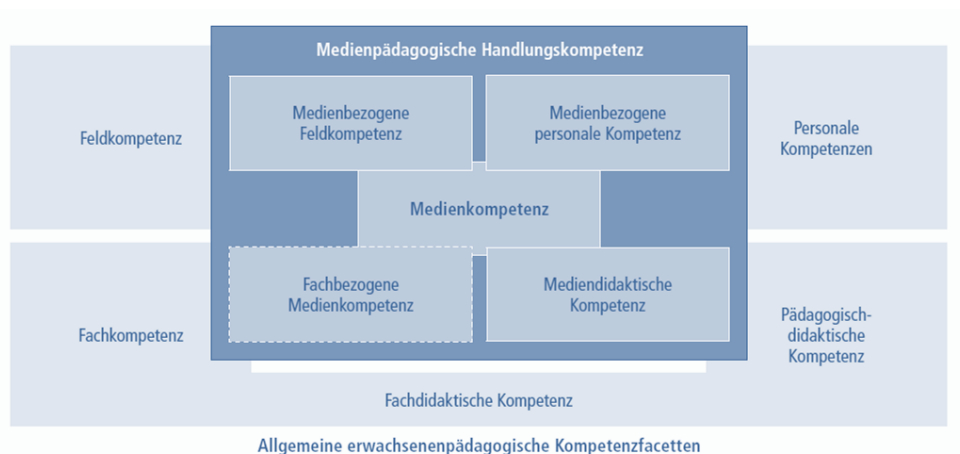


Abb. 12: Medienpädagogische Kompetenzen Lehrender in der Erwachsenenbildung (Quelle: Rohs et al. 2017: 8; Abb. 1).

Der mediendidaktischen Kompetenz werden Kenntnisse von Lehr-/Lerntechnologien, sowie „[...] die Fähigkeit, Bereitschaft und Motivation, erwachsenenpädagogische Lernszenarien mit Lehr-/Lernmedien anzureichern und zu gestalten“ (ebd.) zugeordnet. Die fachbezogene Medienkompetenz ermöglicht es, den Medieneinsatz am spezifischen Lernkontext und Lerngegenstand zu orientieren. Kenntnisse über die Nutzungsgewohnheiten, Medienkompetenz und spezifische Arbeitsumgebung der Teilnehmenden beschreibt die Facette der medienbezogenen Feldkompetenz. Die Reflexion des eigenen Medienhandelns im Hinblick auf persönliche Fähigkeiten, Werte, Normen, sowie die individuelle Veränderungs- und Lernbereitschaft im Umgang mit digitalen Medien sind den medienbezogenen personalen Kompetenzen zugeordnet. Als fünfte Facette umschließt die allgemeine Medienkompetenz die Kenntnisse der Funktionsweise, Anwendung, Gestaltung digitaler Medien und die medienvermittelte kommunikative Kompetenz. (vgl. ebd.: 7-8)

Die im „Monitor Digitale Bildung“ befragten Lehrenden institutioneller Weiterbildungsanbieter setzen digitale Medien meist ergänzend und nur selten im Austausch zu traditionellen Lernmedien ein, obwohl sie in deren Nutzung einen Mehrwert (Informationsvielfalt, breitere Wissenszugänge, individuelle Lernwege) für Lernende sehen. Der Einsatz von PowerPoint (78%) und Videos (57 %), ist in der Präsenzweiterbildung am beliebtesten, während Wikis (30%), LMS (14%), Foren, Communities oder Blogs eine untergeordnete Rolle spielen. Zur Vor- und Nachbereitung einer Weiterbildung nutzen Lehrende fachliche Webseiten (61%), Wikipedia (54%) oder elektronische Texte. Cloud-Dienste (Dropbox oder Google Drive), Foren, Communities oder Blogs sind nur für ein Drittel relevant. An reinen Präsenzweiterbildungen halten über die Hälfte fest und lediglich 36 % führen Blended-Learning-Veranstaltungen gelegentlich bis häufig durch. Die fehlende Medienkompetenz der Lehrenden, eine unzureichende technologische Ausstattung der Weiterbildungsanbieter, die Erwartungshaltung der Teilnehmer, sowie gesetzliche Verpflichtungen zu Präsenzzeiten werden als mögliche Gründe angeführt. Lehrende sind für ihren Kompetenzerwerb selbst verantwortlich, sie nutzen das Selbststudium oder den kollegialen Austausch dafür und fast die Hälfte (40 %) hat noch nie an einer entsprechenden Weiterbildung teilgenommen. (vgl. Schmid et al. 2018: 30-36)

Auch Salmon (2011) sieht in der Motivation und Befähigung Lehrender zur Entwicklung von E-Learning oder Blended-Learning-Szenarien einen Schlüsselfaktor für erfolgreiches Lernen (vgl. ebd.: 10). Der Carpe-Diem-Learning-Design-Prozess beschreibt eine teambasierte Weiterbildung als Zwei-Tages-Workshop. Es wird das Ziel verfolgt, Lehrende zu befähigen, möglichst schnell konkrete, hochwertige E-tivities zu entwickeln und in eigene Kurse zu implementieren. Am ersten Workshop-Tag werden der Entwurf und Ablaufplan für das geplante Lernarrangement entwickelt. Die konkrete Umsetzung in funktionsfähige E-tivities erfolgt am zweiten Tag mit dem institutionellen LMS. Erstellte Prototypen sind von potentiellen Teilnehmern direkt zu erproben und das resultierende Feedback wird zur Verbesserung genutzt. Ein Vorbereitungs- und Nachbereitungstreffen im Abstand von ca. 2 bis 4 Wochen wird empfohlen. Die Vorbereitung dient der Abklärung von Vorwissen und Motivation und Information der Teilnehmer. Inhalte und Lernergebnisse sollten zu diesem Zeitpunkt für die entsprechenden Module vorliegen. Im Nachbereitungstreffen sind konkrete Schritte zur Implementierung und zeitnahen Umsetzung des Projektes zu planen. (vgl. Salmon 2013: 73-77; vgl. Gilly Salmon 2016)

Salomon (2013) beschreibt wesentliche Vorteile dieses Workshop-Formates gegenüber allgemeinen Schulungskonzepten. Dazu gehören geringere zeitliche Investitionen, die zu konkreten Ergebnissen führen und die Chance, Skeptiker zu überzeugen, die E-Learning als zu schwierig, herausfordernd oder ungeeignet betrachten. Das teamorientierte Vorgehen legt die Grundlage zur erfolgreichen, kollaborativen und produktiven Zusammenarbeit aller Beteiligten. Ein kosteneffizientes und lernzentriertes Design zeigt Möglichkeiten zur Einbindung vorhandener LMS auf und kann die Entwicklung der Weiterbildungsangebote eines Unternehmens positiv beeinflussen. (vgl. ebd.: 76). Demgegenüber stehen Schulungsangebote privat-kommerzieller Anbieter, mit denen sich Dozenten oder Trainer, z. B. als Live-Online-Trainer, Digital-Learning-Designer, Virtueller-Trainer oder Content-Designer weiterqualifizieren können (vgl. CLC n. d.; vgl. eLeDia – Über uns n. d.). Zeitlich umfangreiche Kurse kosten zwischen 1200 und 2400 Euro (vgl. ebd.). Neben kostenlosen Online-Informationskursen oder Gratis-Webinaren von 1 Stunde, wird die Durchführung von Inhouse-Schulungen zu abgestimmten Lehrinhalten angeboten (vgl. ebd.).

Zusammenfassend ist festzustellen, dass Experten (Rohs et al. 2017; Salmon 2013) und die Studienergebnisse des „Monitor Digitale Bildung“ (2018) darauf hinweisen, dass fehlende Erfahrungen und Weiterbildungsmöglichkeiten der Dozenten wesentliche Hemmnisse für die Entwicklung und den Einsatz von Blended-Learning-Arrangements bei privat-kommerziellen Weiterbildungsanbietern darstellen. Somit können fehlende positive Erfahrungen mit Blended Learning dazu beitragen, dass Weiterbildungsteilnehmer weiterhin auf bekannte Präsenzformate vertrauen.

2.4.3 Anforderungen an Weiterbildungsanbieter

Zwar messen die im „Monitor Digitale Bildung“ befragten Einrichtungsleiter privat-kommerzieller Weiterbildungsanbieter digitalen Lernformen eine hohe bis sehr hohe strategische Relevanz (67 %) bei, setzen diese aber bislang kaum systematisch in ihren Einrichtungen ein. Wenig bekannt sind die Möglichkeiten, durch selbst entwickeltes Schulungsmaterial in Form von offenen, frei zugänglichen Bildungsressourcen (OER) für sich Werbung zu machen. Lediglich 12 % der Lehrenden stellen Schulungsmaterial oder Videos (8%) frei zur Verfügung. Weiterbildungsanbieter, die zukünftig digitale Medien und Lernformate einsetzen möchten, stehen vor strategischen und operativen Herausforderungen. Die Finanzierung und Betreuung der technischen Ausstattung und die fehlende methodisch-didaktische Qualifizierung des Personals werden als wesentlich hervorgehoben. Weiterbildungsanbietern wird empfohlen, Strategien für das digitale Zeitalter zu entwickeln und neue Lernmöglichkeiten in ihr Weiterbildungsportfolio

aufzunehmen, um die Attraktivität der Angebote zu erhöhen und neue Teilnehmergruppen zu motivieren. Dies erfordert Investitionen in die Schulung des Weiterbildungspersonals (vgl. Schmid et. al. 2018: 34-51).

2.4.4 Anforderungen an Rahmenbedingungen

Als Herausforderung auf politischer Ebene wird die Bezahlung der Lehrenden für Vor-, Nachbereitung und Betreuung bei Online-Lernformaten gesehen (vgl. ebd.: 41). Weiterbildungsanbieter müssen neben der Bereitstellung einer Lernplattform die technische Betreuung und den Support Regeln für Fragen, die über einfache Nutzungsprobleme hinausgehen (vgl. ebd.). Im Weiterbildungskontext therapeutischer Gesundheitsberufe (Heilmittelerbringer) sind Rahmenbedingungen zur Anerkennung von Fortbildungspunkten zu berücksichtigen. Sie regeln die Weiterbildungsverpflichtung für Ergo- und Physiotherapeuten mit eigener Praxiszulassung, sowie deren fachliche Leitungen nach §125 SGB 5 (vgl. DVE 2018). Dabei sind über einen Zeitraum von 4 Jahren 60 Fortbildungspunkte (FP) nachzuweisen (ca. 15 FP jährlich). Ein FP entspricht einer Unterrichtseinheit von 45 Minuten. Die Festlegung der FP erfolgt vom Weiterbildungsanbieter unter Berücksichtigung von Qualitätskriterien, die zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen und den Berufsverbänden verhandelt sind (vgl. Deutscher Verband für Physiotherapie ZVK: 8). Diese regeln, dass für Dozenten eine Ausbildung als Heilmittelerbringer und der Nachweis von mindestens zwei Jahren Berufserfahrung erforderlich sind. Anerkannt werden Fortbildungsinhalte, die sich u. a. auf berufsspezifische Diagnostik und Behandlungsverfahren für spezifische Krankheitsbilder beziehen. Die Nutzung moderner elektronischer Medien im Selbststudium, z. B. als Lernsoftware oder Webinar, kann nicht auf die Fortbildungspflicht angerechnet werden. Weiterbildungsveranstalter sind für das Führen von Dozenten- und Teilnehmerlisten, eine anonymisierte Evaluation der Weiterbildung mittels Evaluationsbogen und deren Aufbewahrung (60 Monate) zuständig. Von der beschriebenen Fortbildungspflicht ausgenommen sind freiberufliche und angestellte Mitarbeiter. (vgl. DVE 2018)

3 Forschungsdesign und methodisches Vorgehen

Die vorliegende Arbeit versucht, die Forschungsfrage zu beantworten, ob mit Blended Learning der Lerntransfer, das flexible Lernen und die Interaktion in der Weiterbildung zum Fachtherapeuten für NKR optimal gefördert werden können. Sie geht außerdem der Frage nach, welche Voraussetzungen auf Seiten der Akteure und Rahmenbedingungen geschaffen werden müssen für die praktische Umsetzung und Implementierung eines Blended-Learning-Konzeptes.

3.1 Gestaltung des Forschungsdesigns und Forschungsablaufs

Zur Beantwortung dieser Forschungsfragen ist die Thesis als Theorie-Praxis-Transfer konzipiert und als qualitatives Studiendesign angelegt. Blended-Learning-Formate stellen in der non-formalen beruflichen Weiterbildung von Ergo- und Physiotherapeuten in Deutschland bisher die Ausnahme dar. Aus diesem Grund wird eine Einzelfallanalyse durchgeführt, um einen Ausschnitt des Weiterbildungskontextes differenziert zu untersuchen (vgl. Mayring 2015: 20). Es ist davon auszugehen, dass die Weiterbildung zum Fachtherapeuten für NKR über typische Merkmale des spezifischen Weiterbildungskontextes verfügt und sich somit Verallgemeinerungen ableiten lassen (vgl. ebd.: 25). Allgemeine Aussagen anerkannter Theorien und Studienergebnisse zu den Konstrukten der Forschungsfragen werden deduktiv auf das Besondere des Einzelfalls übertragen (vgl. Bortz & Döring 2006: 300). Deduktives Vorgehen erzeugt zwar kein neues Wissen, eignet sich jedoch zur Untersuchung, inwieweit vorhandene Kenntnisse zum vielfach positiv beschriebenen Trend des Blended Learning auf die Weiterbildung zum Fachtherapeuten NKR übertragbar sind (vgl. ebd.). Da die Weiterbildung seit 2017 im Präsenzformat angeboten wird, liegen Daten über Gestaltungsmerkmale und Akteure vor, die in einem qualitativen Ansatz analysiert und interpretiert werden können (vgl. ebd.: 296). Der Zugang und das Interesse am Forschungsfeld sind gegeben durch die Einbindung der Verfasserin als Dozentin eines Weiterbildungsmoduls (Modul 4). Sie verfügt außerdem über Erfahrungen als NKR Anwenderin, Lehrende in der Ergotherapie-Ausbildung und in der Organisation von Weiterbildungen. Die Bereitschaft der kooperierenden Weiterbildungsanbieter ist gegeben, indem sie Einblick in interne Dokumente, Strategien und Einschätzungen gewähren, sowie das Interesse besteht an der Weiterentwicklung der bestehenden Weiterbildungspraxis. Der Forschungsprozess ist Abb. 13 graphisch dargestellt.

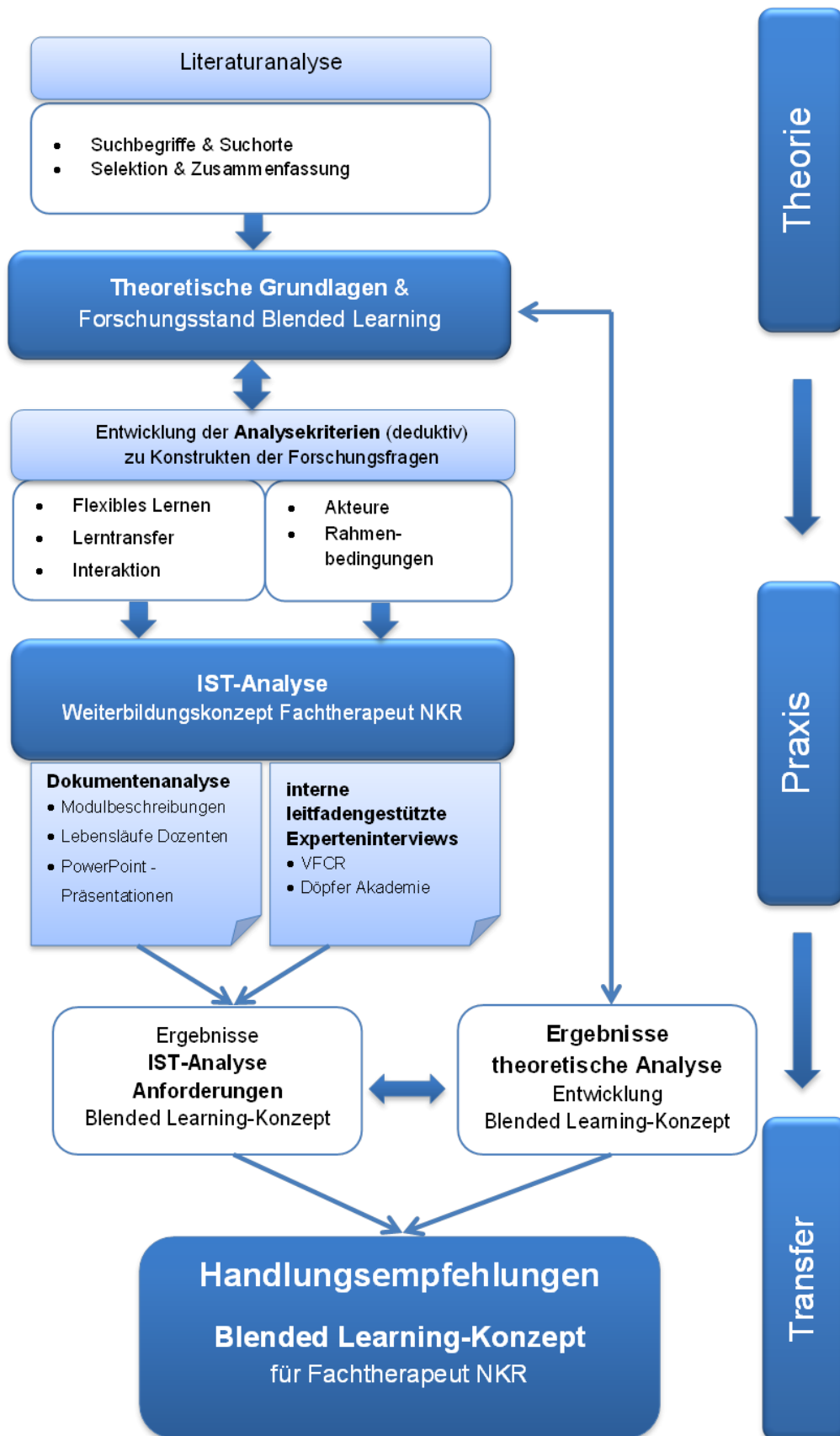


Abb. 13: Forschungsprozess (eigene Darstellung)

Der Forschungsprozess beginnt mit einer systematischen Literaturrecherche. Zunächst wurde mit den Suchbegriffen Blended Learning, berufliche Weiterbildung, Lerntransfer, therapeutische Gesundheitsberufe (Ergotherapie und Physiotherapie) und ihren unterschiedlichen Kombinationen gesucht. Zur Recherche wurden unterschiedliche Suchportale und Datenbanken wie FIS-Bildung, Pedocs, Google Scholar und Livivo genutzt. Als englischsprachige Synonyme wurden Blended-Learning, transfer of learning, transfer of training, allied health care, further education, occupational therapy, physiotherapy verwendet. Deutschsprachige Lehrbücher wurden ausgewählt, die den Blended-Learning-Einsatz im Kontext der beruflichen Weiterbildung betrachten. Zur Darstellung des Forschungsstandes hinsichtlich der Förderung des Lerntransfers wurden Studien ausgewählt, die die berufliche Weiterbildungspraxis in Deutschland untersuchen (vgl. Meißner 2012; Thonhäuser & Büker 2016). Die Suche nach Studien zur Wirksamkeit von Blended Learning im deutschen Weiterbildungskontext der therapeutischen Gesundheitsberufe ergab keine Treffer. Daher wurde im internationalen Kontext nach systematischen Reviews oder Metaanalysen gesucht, da diese einen guten Überblick über den aktuellen Forschungsstand liefern. Aufgrund der schnellen Veränderungen digitaler Instrumente zum Online-Lernen wurden Veröffentlichungen gewählt, die nicht länger als 10 Jahre zurückliegen.

Im Theorieteil dieser Thesis wurden die relevanten theoretischen Grundlagen und Studienergebnisse zu den Konstrukten der Forschungsfrage expliziert und herausgearbeitet (vgl. Bortz & Döring 2006: 302). Sie bilden die Basis für die Ausarbeitung von Analysekatoren zur IST-Analyse und Grundlage für didaktische Entscheidungen zur Entwicklung eines Blended-Learning-Konzeptes. Im Rahmen der IST-Analyse werden die ermittelten Analysekatoren deduktiv auf interne Dokumente und zur Auswertung leitfadengestützter Experteninterviews herangezogen. Aus den Ergebnissen der IST-Analyse sind Stärken und Schwächen der didaktischen Gestaltung hinsichtlich der Förderung von Lerntransfer, flexiblem Lernen und Interaktion herauszuarbeiten. Für die Entwicklung und Umsetzung eines Blended-Learning-Konzeptes werden hemmende und fördernde Faktoren der Akteure und Rahmenbedingungen beleuchtet. Der Theorie-Praxis-Transfer findet als Synthese aus IST-Analyse und theoretischen Erkenntnissen im letzten Schritt der Forschungsarbeit statt. Resultierende Handlungsempfehlungen zur Umsetzung und Implementierung eines Blended-Learning-Konzeptes unter Berücksichtigung der Anforderungen an Akteure und Rahmenbedingungen werden aufgezeigt.

3.2 Entwicklung der Analysekatgorien

Das Zentrum der Analyse bildet die Konstruktion und Anwendung eines Systems von Analysekatgorien, die deduktiv aus den gewonnenen theoretischen Erkenntnissen zu den Konstrukten der Forschungsfragen abgeleitet werden (vgl. Mayring 2015: 29).

3.2.1 Analysekatgorien didaktische Analyse

Im Rahmen einer didaktischen Analyse sind Lehrinhalte und Lehrziele für die Auswahl geeigneter Methoden und Medien, sowie die Planung der Lernorganisation in einem Blended-Learning-Arrangement heranzuziehen (siehe 2.2.3; Abb. 6; vgl. Arnold, Krämer Stürzl & Siebert 2011: 90). Die von Anderson et al. (2014) überarbeitete Bloom'sche Lernzieltaxonomie eignet sich zur strukturierten Gliederung und zweidimensionalen Darstellung der kognitiven Ebenen formulierter Lehrziele (vgl. ebd.; vgl. Kerres 2018: 315; vgl. Baumgartner 2011: 36).

Wissensdimension	Kognitive Prozessdimensionen					
	erinnern	verstehen	anwenden	analysieren	beurteilen	erzeugen
Faktenwissen						
Konzeptionelles Wissen						
Prozedurales Wissen						
Metakognitives Wissen						

Tab. 1: Taxonomie-Tabelle nach Anderson et al. (in Anlehnung an Baumgartner 2011: 41)

Diese werden in 6 kognitive Prozessdimensionen und vier Wissensdimensionen eingeordnet (vgl. Baumgartner 2011: 40). Baumgartner (2011) gibt zu bedenken, dass Schlussfolgerungen auf die Qualität der analysierten Lehreinheiten nicht abzuleiten sind (vgl. ebd.: 47).

3.2.2 Analysekatgorien Lerntransfer, flexibles Lernen und Interaktion

Um herauszufinden, inwieweit die aktuelle Weiterbildung zum Fachtherapeuten für NKR lerntransferförderlich gestaltet ist, werden Analysekatgorien einer lerntransferförderlichen Lernumgebungsgestaltung beschrieben (vgl. Meißner 2012: 249). Diese sind deduktiv aus den von Meißner (2012) sowie Thonhäuser und Büker (2016) ermittelten Lerntransfer-Determinanten abgeleitet und berücksichtigen die beschriebenen Erfolgsfaktoren zum effektiven Blended-Learning-Einsatz in Aus- und Weiterbildung der therapeutischen Gesundheitsberufe (siehe 2.1.3). Die resultierenden Analysekatgorien zeigt die folgende Tab. 2.

Praxisbezug	<ul style="list-style-type: none"> • der Lehrinhalte • Arbeiten mit Fällen und authentischen Problemen • praxisorientierte Übungen und Lernen in Praxisphasen • gezielte Transferunterstützung
Selbststeuerung	<ul style="list-style-type: none"> • Lernziele und Lernwege mitzubestimmen • selbstreflexives Lernen
Aktivierung der TN	<ul style="list-style-type: none"> • anknüpfen an Vorwissen und Erfahrungen der TN • Selbstlernen - Erarbeitung von Inhalten, Problemlösungen
Soziales Lernen	<ul style="list-style-type: none"> • Austausch unter Lernenden und mit Fachexperten • Einbindung multipler Perspektiven

Tab. 2: Analysekategorien lerntransferförderliche Lernumgebungsgestaltung (eigene Darstellung)

Der Praxisbezug, die Selbststeuerung und Aktivierung der Teilnehmer, sowie das soziale Lernen sind als lerntransferförderliche Faktoren der Lernumgebungsgestaltung zu identifizieren. Beschriebene Lehrinhalte sind auf ihren Praxisbezug zu prüfen und es ist herauszufinden, ob authentische Fälle, praxisbezogene Übungen eingesetzt, das Lernen in Praxisphasen und der Lerntransfer gezielt unterstützt werden. Es ist zu hinterfragen, ob Teilnehmer die Möglichkeit erhalten, Lernziele und Lernwege mitzugestalten und selbstreflexives Lernen angeregt wird. Die Teilnehmer sollten durch das Anknüpfen an ihr Vorwissen und ihre Erfahrungen zur aktiven Teilnahme und zum Selbstlernen aktiviert werden. Die Anregung des Austauschs unter Lernenden und mit Fachexperten, sowie die Einbindung multipler Perspektiven sind als transferwirksame Aspekte des sozialen Lernens zu beleuchten.

Zur Analyse der Förderung flexiblen Lernens sind die Möglichkeiten zur flexiblen Wahl von Zeit, Ort und Lernmaterial zu betrachten (siehe 2.2.1).

Zeit	<ul style="list-style-type: none"> • flexible Wahl und Organisation Lernzeiten
Ort	<ul style="list-style-type: none"> • flexible Wahl des Lernortes (zu Hause oder Arbeitsplatz)
Lernmaterial	<ul style="list-style-type: none"> • flexible Wahl von Lernmaterial gemäß eigenem Lernbedarf

Tab. 3: Analysekategorien flexibles Lernen (eigene Darstellung)

Als Förderfaktoren der sozialen Interaktion und der vom VFCR angestrebten Netzwerkbildung über die Weiterbildung hinaus, sind die Bildung von Learning-Communities, sowie die Einbindung kooperativen und kollaborativen Lernens zu beleuchten (siehe 2.3.2; vgl. Mandl et al. 2004: 37).

soziale Interaktion & Netzwerkbildung	<ul style="list-style-type: none"> • kooperatives und kollaboratives Lernen • Bildung von Learning-Communities
---------------------------------------	--

Tab. 4: Analysekategorien soziale Interaktion und Netzwerkbildung (eigene Darstellung)

3.2.3 Analysekategorien der Akteure und Rahmenbedingungen

Zur Entwicklung eines angepassten Blended-Learning-Angebotes bedarf es einer möglichst genauen Analyse und Beschreibung der lernenden Akteure (vgl. Kerres 2018:

271). Zur Beschreibung der Zielgruppe sind soziodemographische Daten, weitere Zielgruppenmerkmale und spezifische Kompetenzanforderungen zu ermitteln (vgl. ebd.).

Soziodemographische Daten	Weitere Zielgruppenmerkmale
<ul style="list-style-type: none"> • Anzahl potentieller Nutzer • Altersgruppe • Berufsgruppe, Berufserfahrung • Arbeitsbereich (Fachbereich, Setting) 	<ul style="list-style-type: none"> • Vorwissen • Lernmotivation • Online-Lernorte (zu Hause, Arbeitsplatz) • Zeit zum Online-Lernen (pro Woche)

Tab. 5: Analysekategorien Zielgruppenmerkmale (eigene Darstellung)

Die potentielle Zielgruppengröße ist im Rahmen der Kosten-Nutzen-Bilanz bei der Entwicklung und dem Einsatz digitaler Lernformate zu berücksichtigen (vgl. ebd.: 284). Informationen zu Berufsgruppe, Berufserfahrung, Arbeitsbereich, Fachbereich und Arbeitssetting der Teilnehmer liefern Hinweise auf Fälle und Problemstellungen, die sich aus dem Berufsalltag ergeben und einzubeziehen sind. Das Vorwissen und die Lernmotivation der Teilnehmer beeinflussen nicht nur die Methodenwahl, sondern sind als moderierende Effekte des Lerntransfers zu betrachten (vgl. Meißner 2012: 236; vgl. Kerres 2018: 288). Bei der Planung der Lernorganisation sind die zeitlichen Ressourcen zum Online-Lernen und bevorzugte Lernorte relevant (vgl. Rohs et al. 2017: 7). Da die Einbindung von Online-Lernphasen erweiterte Anforderungen an die Weiterbildungsteilnehmer stellt, sind die Einschätzung vorhandener Medien-, Selbstlern- sowie Kommunikations- und Kooperationskompetenzen notwendig (siehe 2.4.1). Sie sind zur berücksichtigen bei der Planung der Betreuung, der Aufbereitung und Taktung von Lernmaterial, sowie der Einbindung computergestützter Kommunikations- und Interaktionsformen (siehe 2.2.1; vgl. Arnold et al. 2018:139)

Medienkompetenz	Selbstlernkompetenzen	Kommunikations- und Kooperationskompetenzen
<ul style="list-style-type: none"> • allgemeine Anwendungskennnisse • Nutzungsbereitschaft digitaler Medien • Anwendung computervermittelter Kommunikation 	<ul style="list-style-type: none"> • selbstgesteuert Inhalte aktiv recherchieren, bearbeiten • Selbstorganisationskompetenzen • realistische Zeitplanung • Lernumgebung & Lernprozess gestalten 	<ul style="list-style-type: none"> • Teamfähigkeit • Interaktionsbereitschaft • Verantwortungsübernahme • Selbstreflexion • Feedback geben und nehmen

Tab. 6: Analysekategorien Kompetenzen Zielgruppe (eigene Darstellung)

Als bedeutender Schlüsselfaktor und zentrales Handlungsfeld für die Entwicklung und Implementierung eines Blended-Learning-Konzeptes wird die medienpädagogische Kompetenzentwicklung der Lehrenden angesehen (siehe 2.4.2). Zur Einschätzung des Qualifizierungsbedarfs der beteiligten Dozenten sind Analysekategorien aus dem medienpädagogischen Kompetenzmodell von Rohs et al. (2017) abgeleitet und in Tab. 7 zusammengefasst.

Medienpädagogische Kompetenzen	
Mediendidaktische Kompetenz	<ul style="list-style-type: none"> • Kenntnisse von Lehr-Lerntechnologien (Blended-Learning) • Bereitschaft und Motivation zur Gestaltung und Einsatz digitaler Lehr-/Lernmedien
Fachbezogene Medienkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> • Medieneinsatz an Lehrinhalten der NKR orientieren
Medienbezogene Feldkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> • Kenntnisse der Nutzungsgewohnheiten der TN • Kenntnisse der Arbeitsumgebung der TN
Medienbezogene Personale Kompetenz	<ul style="list-style-type: none"> • Reflexion eigenen Medienhandelns • Veränderungs- und Lernbereitschaft
Allgemeine Medienkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> • Funktionsweise, Anwendung, Gestaltung digitaler Medien
allgemeine erwachsenpädagogische Kompetenzen	
Fachkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> • Fachliche Expertise und Praxiserfahrung (NKR)
Pädagogisch-didaktische Kompetenz	<ul style="list-style-type: none"> • Einsatz aktivierender Methoden

Tab. 7: Analysekategorien Kompetenzen Dozenten (eigene Darstellung)

Neben den medienpädagogischen Kompetenzfacetten sind grundlegende erwachsenpädagogisch-didaktische Kompetenzen, sowie die Fachkompetenz der Dozenten zu berücksichtigen. Pädagogisch-didaktische Kompetenzen der Dozenten zeigen sich u. a. am Methodeneinsatz. Die Fachkompetenz der Dozenten ist als lerntransferförderlicher Faktor zu berücksichtigen und für die Anerkennung von Fortbildungspunkten von Bedeutung (vgl. Thonhäuser & Büker 2016: 21).

Zur Umsetzung und Implementierung eines Blended-Learning-Konzeptes bedarf es der Zusammenarbeit und konkreter Vereinbarungen aller beteiligten Akteure (vgl. Kerres 2018: 277). Vor diesem Hintergrund ist zu prüfen, inwieweit die Voraussetzungen gegeben sind, ein solches Konzept dauerhaft und erfolgreich in den Lernangeboten der Döpfer Akademie zu verankern (siehe 2.4.3; vgl. Kerres 2018: 123). Die strategische Ausrichtung und grundlegende Einstellung der Weiterbildungsanbieter zur Entwicklung neuer Lernangebote ist zu berücksichtigen, Befürchtungen und Erwartungen sind zu explizieren, hinterfragen, gegeneinander abzuwägen und in die Konzeptentwicklung miteinzubeziehen (vgl. ebd.). Die Kategorien zur Analyse der Weiterbildungsanbieter sind aus den Studienergebnissen des „Monitors Digitale Bildung“ abgeleitet und in Tab. 8 aufgeführt (siehe 2.4.3).

Strategisches Konzept	<ul style="list-style-type: none"> • Zielgruppenrelevanz von Blended-Learning-Angeboten • Strategie zum Einsatz digitaler Lernformate • Moodle Einsatz in der Weiterbildung • Open Educational Resources (OER)
Technische Voraussetzungen	<ul style="list-style-type: none"> • Integration kostenpflichtiger Softwaretools • LMS Betreuung durch technischen Support
Qualifizierung der Dozenten	<ul style="list-style-type: none"> • Bedeutung der Qualifizierung • Herausforderungen

Tab. 8: Analysekategorien Perspektive Weiterbildungsanbieter (eigene Darstellung)

Bei der Analyse der Rahmenbedingungen sind die gesetzlichen Vorgaben zur Anerkennung von Fortbildungspunkten zu berücksichtigen (siehe 2.4.4). Es ist abzuklären, wie sich die Nutzung der Lernplattform Moodle, die Betreuung der Lernenden beim Online-Lernen auf die Gestaltung der Honorarverträge auswirken.

3.3 Methoden der Datenerhebung, Analyse und Auswertung

Zur Datenerhebung werden interne Dokumente, sowie leitfadengestützte Experteninterviews herangezogen und mittels inhaltlich strukturierender, qualitativer Inhaltsanalyse ausgewertet (vgl. Kuckartz 2014: 77).

3.3.1 Dokumentenanalyse

Zur didaktischen Analyse der Präsenzmodule wurde ein Modulbogen entwickelt. Dieser erfasst organisatorisch relevante Daten, Lehrziele, Lehrinhalte, Veranstaltungsart, Methoden, Sozialform, Medien, bereitgestelltes Lernmaterial und verwendete Literatur (siehe Anhang I). Vorhandene Lehrziele und -inhalte wurden von der Verfasserin in den jeweiligen Modulbogen übernommen. Alle Modulbögen wurden mit der Bitte um Ergänzung an die verantwortlichen Dozenten per E-Mail versendet (siehe Anhang I). Alle Bögen wurden innerhalb von zwei Wochen an die Verfasserin zurückgesendet. Zur Analyse der Dozenten wurden Lebensläufe genutzt, die für eine neue Homepage des VFCR vorbereitet sind. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Namen der Dozentinnen genannt.

3.3.2 Interne leitfadengestützte Experteninterviews

Das leitfadengestützte Experteninterview ist geeignet, um Aussagen und Einschätzungen zum adressierten Gegenstandsbereich dieser Thesis aus Expertensicht zu erhalten (vgl. Mayer 2006: 36). Der Interviewleitfaden ist teilstandardisiert und enthält offene Fragen, die als Orientierung durch das Interview leiten und dem Interviewpartner die Möglichkeit geben, subjektive Perspektiven und Deutungen zu äußern (vgl. Mayring 2016: 70). Für den VFCR steht die Vorstandsvorsitzende Birgit Rauchfuß zur Verfügung. Sie ist Initiatorin der Weiterbildung zum Fachtherapeuten für NKR, in 5 von 8 Modulen als Dozentin tätig und für die Kooperationsvereinbarungen mit der Döpfer Akademie verantwortlich. Als zweite Expertin vertritt Sandra Köhler die Döpfer Akademie. Am Standort Köln ist sie als Lehrende in der Ausbildung von Logopäden tätig, organisiert die Weiterbildungsplanung des Fachbereiches Logopädie und ist für die standortübergreifende Koordination des Fachtherapeuten für NKR zuständig. Beide

Interviewpartnerinnen verfügen somit über Expertise und Erfahrungen im Gegenstandsbereich dieser Untersuchung (vgl. Mayer 2006: 40).

Zur Entwicklung der Interviewleitfragen werden die zuvor beschriebenen Analysekat-egorien herangezogen. Die Interviewleitfäden unterscheiden sich hinsichtlich der Haupt-fragen (siehe Tab. 9). Die Vorstandsvorsitzende des VFCR Rauchfuß ist aufgrund ihrer umfassenden Beteiligung als Dozentin in der Lage, ergänzende Informationen zur di- daktischen Analyse zu liefern. Sie kennt alle beteiligten Dozentinnen und verfügt über umfassende Erfahrungen mit der Zielgruppe. Aus diesem Grund wird von einer Online- Befragung der Zielgruppe und Dozenten als mögliches alternatives Datenerhebungs- verfahren abgesehen (vgl. Kerres 2018: 290).

Interview VFCR	Interview Döpfer Akademie
<ul style="list-style-type: none"> • Lerntransfer, Interaktion, flexibles Lernen 	<ul style="list-style-type: none"> • keine Fragen
<ul style="list-style-type: none"> • Merkmale und Einschätzung Zielgruppe 	<ul style="list-style-type: none"> • Merkmale und Einschätzung Zielgruppe
<ul style="list-style-type: none"> • Einschätzung Dozenten 	<ul style="list-style-type: none"> • keine Fragen
<ul style="list-style-type: none"> • Strategisches Konzept VFCR 	<ul style="list-style-type: none"> • Strategisches Konzept Döpfer Akademie

Tab. 9: Kategorien Hauptfragen der Interviewleitfäden (eigene Darstellung)

Beide Interviews sind in drei Teile gegliedert und enthalten eine Einstiegs-, Frage- und Abschlussphase (siehe Anhang VI). Im Vorfeld der Interviews wird das Einverständnis zur Erhebung personenbezogener Daten, Tonaufzeichnung, Datenanalyse und -verwertung im Rahmen dieser Masterthesis eingeholt (siehe Anhang V). Es folgt die Tonaufnahme und Transkription der Interviews mit Hilfe des Programmes f4transkript, dabei wird Dialekt ins gebräuchliche Schriftdeutsch übertragen und Satzbaufehler wer- den geglättet (vgl. Mayring 2016: 91). Die Auswertung der Interviews folgt dem Prinzip der inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse, indem zuvor beschriebene Analysekrите- rien deduktiv auf das Material angewendet werden (vgl. Kuckartz 2014: 77). Es gilt, Aussagen herauszufiltern, zusammenzufassen und zur Interpretation heranzuziehen (vgl. ebd.: 67). Die induktive Kategorienbildung ist möglich, wenn neue Erkenntnisse hervortreten (vgl. ebd.: 77). Die von der Verfasserin vorgenommene Einordnung in das entwickelte Kategoriensystem wurde den Befragten zur diskursiven Verständigung und Validierung vorgelegt (vgl. Mayring 2015: 35).

4 Ergebnisse der IST-Analyse

Die im Folgenden dargestellten Ergebnisse der IST-Analyse sind aus der didaktischen Analyse der Module (siehe Anhang III), der Analyse der Lehrziele (siehe Anhang IV) und der Interviewauswertung (siehe Anhang IX) zusammengeführt.

4.1 Didaktische Analyse des Weiterbildungskonzeptes

Im Rahmen der didaktischen Analyse werden Lehrinhalte und –ziele, Methoden, Sozialformen und Medien beleuchtet, die Aufschluss geben, inwieweit das aktuelle didaktische Konzept zur Förderung von Lerntransfer, flexiblem Lernen Interaktion beiträgt.

4.1.1 Analyse der Lehrinhalte und Lernziele

Die Analyse der Lehrinhalte zeigt auf, dass in allen Modulen praxis- und theoriebezogene Lehrinhalte eingebunden sind (siehe Tab. 10, siehe Anhang III).

praxisbezogene Lehrinhalte	theoriebezogene Lehrinhalte
<ul style="list-style-type: none"> • Übungsdurchführung • Befunderhebung und Befunddokumentation • Tests erproben (Apraxie, Neglect, Dyspraxie) • Evidenzrecherche durchführen • ICF Anwendung am Fallbeispiel 	<ul style="list-style-type: none"> • Wissen zur Theorie der NKR • Neuropsychologie (Neglect, Apraxie, Dyspraxie) • Neurophysiologie, Neuroanatomie (ZNS, Läsionen, Plastizität, Schmerz, kindliche Entwicklung) • Anatomie (Schulter, Hand, Ganganalyse etc.) • Krankheitslehre (Hemiplegie, CRPS etc.)

Tab. 10: Analyse der Lehrinhalte (eigene Darstellung)

Die praxisbezogenen Lehrinhalte sind wesentlicher Teil der beruflichen Alltagspraxis von Ergo- und Physiotherapeuten. Die theoriebezogenen Lehrinhalte lassen sich unterschiedlichen Wissensdomänen zuordnen. Das notwendige Wissen zur neurokognitiven Rehabilitationstheorie basiert auf dem von Perfetti (1997) entwickelten Konzept der kognitiv-therapeutischen Übungen.

„Die als „kognitiv“ bezeichnete Rehabilitationstheorie nimmt an, dass das Ausmaß und das qualitative Niveau der Wiederherstellung (...), davon abhängig sind, welche kognitiven Prozesse aktiviert werden und wie sie aktiviert werden“ (Perfetti 2007: 11).

Diesbezüglich müssen sich Teilnehmer mit den kognitiven Prozessen, die für die Bewegungswiederherstellung relevant sind, auseinandersetzen. Sie lernen das 3-Stufen-Konzept der Übungen und die Besonderheiten der spezifischen Pathologie unterschiedlicher Störungsbilder (z. B. Hemiplegie, Neglect und Apraxie) kennen. Sie erfahren, wie spezifische neurokognitive Strategien, sowie die Übungsinstrumente der motorischen Imagination und bewussten Erfahrung in der Therapie einzusetzen sind (vgl. Rauchfuß 2016; vgl. VFCR – Das Konzept; vgl. Perfetti 2007). Es werden die Besonderheiten der Anwendung der NKR in unterschiedlichen Fachbereichen der Neurolo-

gie, Pädiatrie, Orthopädie und Handtherapie behandelt. Des Weiteren sind Kenntnisse aus den Wissensdomänen der Neurophysiologie, Neuropsychologie, Anatomie und Neuroanatomie zum grundlegenden Verständnis der Rehabilitationstheorie und ihrer Vorgehensweise erforderlich (siehe Anhang III).

Die Einordnung der Lehrziele in die Dimensionen der Lernzieltaxonomie nach Anderson et al. (2014) zeigt Anhang IV. Lehrziele der kognitiven Prozesse des Erinnerns und Verstehens beziehen sich auf die zuvor identifizierten Wissensdomänen (siehe Tab. 10). Lernende sollen konzeptuelles Wissen über die theoretischen Zusammenhänge des Therapiekonzeptes, sowie prozedurales Wissen über die Anwendung der spezifischen Prinzipien am Patienten erlangen (vgl. Baumgartner 2011: 45). Die Fähigkeiten zur praktischen Umsetzung des erworbenen Wissens zeigen sie, wenn sie das Profil des Patienten analysieren und Befundinstrumente, Übungen oder Testverfahren anwenden. Auf den höheren kognitiven Ebenen lernen sie, die Ergebnisse der Befunderhebung zu beurteilen und Hypothesen zu bilden. Sie müssen in der Lage sein, geeignete Übungen auszuwählen und die individuelle Behandlung von Patienten zu planen. Nur wenige Lehrziele sind in die metakognitive Wissensdimension einzuordnen, z. B. wenn Lernende aufgefordert sind, ihre Praxiserfahrungen, ihr therapeutisches Handeln oder eigenen Lernbedarfe zu reflektieren (M1/2, M4, M5).

4.1.2 Analyse der Förderung des Lerntransfers

Die Ergebnisse lerntransferförderlicher Gestaltungsmerkmale zur Kategorie des Praxisbezugs zeigt Tab. 11 (siehe 3.2.2; siehe Anhang III und IX).

Praxisbezug	Authentische Fälle	<ul style="list-style-type: none"> • Demonstrationspatienten (M1/1, M1/2, M2/1) • schriftliche Fallbeispiele (M4)
	Praxisorientierte Übungen	<ul style="list-style-type: none"> • ausprobieren von Therapiematerial, Tests (M1, M2, M3) • gemeinsames Entwickeln von Übungen (M1, M2, M3) • Literaturrecherche (M4)
	Lernen in Praxisphasen	<ul style="list-style-type: none"> • zwei Hospitationen (M3) je 5 Tage
	Transferunterstützung	<ul style="list-style-type: none"> • Erfahrungsaustausch über Umsetzung NKR (M1/2, M2/1, M4)

Tab. 11: Lerntransferförderliche Gestaltung der Weiterbildung (eigene Darstellung)

Aspekte des Praxisbezugs werden in allen Modulen berücksichtigt, während der Erfahrungsaustausch über Transferprobleme lediglich in 3 von 9 Modulen beschrieben ist. Bei Fragen über die Präsenz hinaus können sich Teilnehmer per E-Mail an die Dozenten wenden (vgl. Rauchfuß: Zeile 66). Ob eine Unterstützung des Lerntransfers durch Arbeitskollegen gegeben ist, wird bisher nicht erfragt. Dies ist nur möglich, wenn Arbeitskollegen das Therapiekonzept kennen oder Praxisteams gemeinsam die Weiterbildung besuchen (vgl. ebd.: Zeile 138). Methoden zur Anregung des selbstreflexiven

Lernens sind ausschließlich in Modul 4 beschrieben (z. B. Erkenntnis des Tages, Reflexion von Rechercheerfahrungen) und wenn Teilnehmer ihr eigenes therapeutisches Handeln während der Beobachtung einer Behandlungsdemonstration hinterfragen (vgl. ebd.: Zeile 86). Die Möglichkeit innerhalb der Weiterbildung Lernziele oder Lernwege aktiv mitzugestalten, ist nicht vorgesehen (vgl. ebd.: Zeile 70).

Die Analyse eingesetzter Methoden nach Aktivierungsgrad zeigt, dass in allen Theoriemodulen PowerPoint-Präsentationen als darbietende Methode genutzt wird (M1, M2, M4). Als digitale Medien kommen 34 selbst erstellte Patientenvideos (2-3 min), eine Therapie-APP und 1 YouTube-Video zum Einsatz. Das Lehr-Lerngespräch (M1, M2), Testen oder Herstellen von Therapiematerial (M2/4), Erproben von Tests (M2/1, M2/3) oder der Evidenzrecherche (M4) werden zur Aktivierung der Teilnehmer eingesetzt. Die größte Vielfalt aktivierender Methoden (Kartenabfrage, Evaluationsrunde, Kugellager, Stimmungsbarometer) zeigt Modul 4. Eine gezielte Aktivierung des Selbstlernens zur Erarbeitung von Lehrinhalten ist nicht beschrieben. Vorwissen und Erfahrungen der Teilnehmer werden im Lehr-Lerngespräch oder durch gezielte Fragen in eine Behandlungsdemonstration eingebunden (vgl. ebd.: Zeile 60-62). Soziales Lernen findet in allen Modulen (außer M5) in Form von Partnerarbeit, Kleingruppen oder Austausch im Plenum statt (vgl. ebd.: Zeile 60). Alle Teilnehmer werden in die Problemlösung bei spezifischen Fragen zu Patienten aus dem Berufsalltag Einzelner im Sinne multipler Perspektiven eingebunden (vgl. ebd.: Zeile 62). (siehe Anhang III und Anhang IX)

4.1.3 Analyse des flexiblen Lernens und der Lernorganisation

Um festzustellen, ob Möglichkeiten des flexiblen Lernens (Zeit, Ort, Lernmaterial) gegeben sind, wird die bisherige Lernorganisation betrachtet (siehe Abb. 14).

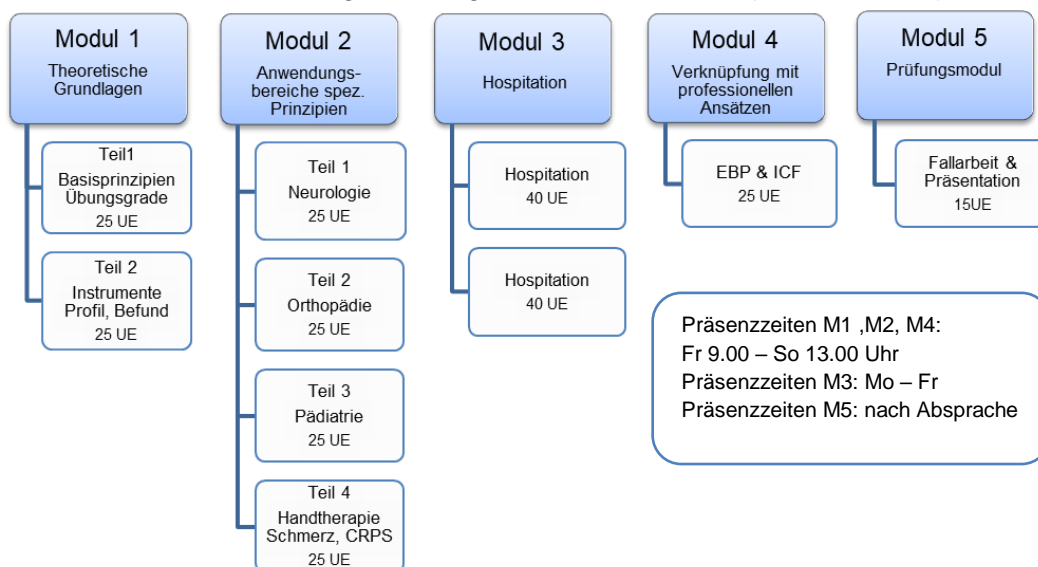


Abb. 14: Übersicht Module des Fachtherapeuten für NKR (eigene Darstellung)

Die Weiterbildung umfasst 5 Module mit 270 UE im Präsenzformat (270 FP) und kostet 2950 €. Auf eine Begrenzung der Weiterbildungsdauer bis zum zertifizierten Abschluss wurde verzichtet, um Teilnehmern die Anpassung an ihre individuelle Lebenssituation zu ermöglichen (vgl. Rauchfuß: Zeile 38). Alle Modulteile sind unabhängig voneinander als Einzelmodule buchbar und werden zu festen Präsenzzeiten an verschiedenen Lernorten angeboten (siehe Abb. 14). Die Anerkennung absolvierter Kurse mit äquivalenten Inhalten kann beim VFCR beantragt werden (vgl. VFCR.DE – Anerkennung bisher besuchter Kurse n. d.). Der Abschluss von Modul 1 ist Voraussetzung für die Teilnahme an allen weiteren Modulen. Das Prüfungsmodul 5 beinhaltet das Erstellen einer Fallarbeit und einer Präsentation mit Fallgespräch. Bis zum zertifizierten Abschluss sind 33 Weiterbildungstage erforderlich (17 Werkzeuge, 7 Wochenenden). Die Döpfer Akademie stellt verschiedene Lernorte in Bayern, Nordrhein-Westfalen und Hamburg zur Verfügung. Einen Überblick über die Teilnehmerzahlen aus dem Jahr 2018 an den verschiedenen Modulen und Standorten gibt Abb. 15.



	M1/1	M1/2	M2/1	M2/2	M2/3	M2/4	M4	
Hamburg	15	-	0	-	0	-	0	15
Rheine	0	-	0	-	-	-	-	0
Köln	0	10	8	21	0	7	0	51
Nürnberg	-	-	-	-	-	11	-	18
Regensburg	-	-	-	9	-	9	-	29
München	-	0	-	0	-	-	-	0

Abb. 15: Standorte und Teilnehmerzahlen Fachtherapeut für NKR 2018 (eigene Darstellung)

Köln (51 TN), gefolgt von Regensburg (29 TN) und Nürnberg (18) waren 2018 die am häufigsten gebuchten Standorte, während Hamburg schlecht gebucht wurde. In München und Rheine mussten alle angebotenen Kurse abgesagt werden (vgl. Köhler: Zeile 32). 113 Teilnehmer haben insgesamt an Modulen teilgenommen, dabei ist nicht nachvollziehbar, wie viele bereits mehrere Module besucht haben. Die Döpfer Akademie ist mit diesen Ergebnissen noch nicht zufrieden (vgl. ebd.).

Lernmaterial wird als gedrucktes Skript der PowerPoint-Präsentationen und zum Download auf Moodle bereitgestellt. Während der Module erhalten die Teilnehmer Hinweise auf Fachliteratur oder nützliche Internetquellen (vgl. Rauchfuß: Zeile 40-44). Über eine Bereitstellung vielfältigen Lernmaterials zum selbstgesteuerten Lernen wurde bisher nicht nachgedacht (vgl. ebd.: Zeile 48).

4.1.4 Analyse der Förderung sozialer Interaktion

Teilnehmer lernen kollaborativ in Kleingruppen (2-3 Personen), indem sie gemeinsam Übungen für einen Demonstrationspatienten oder ein Krankheitsbild erarbeiten und im Plenum vorstellen (vgl. ebd.: Zeile 148). Der VF CR verfolgt das Ziel, zukünftig Netzwerke in Form sog. Anwendertreffen zu fördern, jedoch fehlen diesbezüglich geeignete Strategien (vgl. ebd.: Zeile 126). Sie dienen dem Erfahrungsaustausch, Entwickeln neuer Übungen und Behandlungsideen, Klären von Fragen, Einholen von Tipps und Feedbacks von Fachkollegen (vgl. ebd.). Die Tatsache, dass Teilnehmer sich nur zufällig in Modulen wiedertreffen, wird als hinderlich für eine zukünftige Netzwerkbildung dieser Art angesehen (vgl. ebd.: Zeile 120). Zur Anregung soll eine Zukunftswerkstatt dienen, die 2019 erstmals an Stelle des jährlichen Symposiums stattfindet (vgl. ebd.: Zeile 110). (siehe Anhang IX)

4.2 Analyse der Akteure und Rahmenbedingungen

Die Ergebnisse der ausgewerteten Experteninterviews geben Aufschluss über die Voraussetzungen der Akteure und Rahmenbedingen für die Entwicklung und praktische Umsetzung eines Blended-Learning-Konzeptes. (siehe Anhang IX)

4.2.1 Analyse der Zielgruppe

Die Daten zur Zielgruppe basieren auf Einschätzungen aus Expertensicht, da bisher keine systematische Datenerfassung stattfindet (vgl. Rauchfuß: Zeile 168). Einen Überblick über soziodemographische Merkmale der Zielgruppe gibt Tab. 12.

Zielgruppengröße pro Modul	<ul style="list-style-type: none"> • 15-20 TN pro Modul
Potentielle Abschlussrate	<ul style="list-style-type: none"> • 10-15 Fachtherapeuten pro Jahr (in 1-2 Jahren)
Altersgruppe und Geschlecht	<ul style="list-style-type: none"> • 20-60 Jahre, 30-50 Jahre (größte Gruppe) • 90 % weiblich
Berufsabschluss	<ul style="list-style-type: none"> • 90 % Ergotherapeuten • 10 % Physiotherapeuten
Berufserfahrung	<ul style="list-style-type: none"> • Berufsanfänger bis zu 20 Jahre
Fachbereiche	<ul style="list-style-type: none"> • Neurologie (am häufigsten) • Orthopädie, Pädiatrie, Handchirurgie
Arbeitssettings	<ul style="list-style-type: none"> • Praxis (am häufigsten) • Rehabilitations- und Akutkliniken

Tab. 12: Soziodemographische Daten Zielgruppe (eigene Darstellung)

Es nehmen überwiegend Ergotherapeuten (90 %), die mit neurologischen Patienten in einem Praxissetting arbeiten, teil. Die Streuung hinsichtlich Alter (20-60 Jahre) und Berufserfahrung (keine bis 20 Jahre) ist breit. Die Teilnehmer kommen mit unterschiedlichem Vorwissen, über Ausbildungskennnisse bis hin zu dem Wunsch, Wissen aufzufrischen oder zu vertiefen (vgl. ebd.: Zeile 222, 228). Wissenslücken werden zu Basis-

kenntnissen der NKR, spezifischen Krankheitsbildern, neuropsychologischen Störungsbildern (Apraxie, Neglect), anatomischen Strukturen oder neurophysiologischen Grundlagen identifiziert (vgl. ebd.: Zeile 230-234). Sie sind zur Teilnahme motiviert, weil sie das Therapiekonzept gut finden oder neue Sichtweisen auf die Patientenbehandlung kennenlernen möchten (vgl. ebd.: Zeile 236, 238, 246). Etwa 60 bis 70 % streben schätzungsweise einen zertifizierten Abschluss zum Fachtherapeuten für NKR an (vgl. ebd.: Zeile 246). Es wird angenommen, dass die Zielgruppe ca. 1-2 Stunden pro Woche zum Online-Lernen aufbringen könnte und das häusliche Umfeld als Lernort bevorzugt (vgl. ebd.: Zeile 300). Der Lernort Arbeitsplatz wird aufgrund unzureichender technischer und räumlicher Ausstattung, sowie eines fehlenden Verständnisses seitens Arbeitgeber und Therapeuten, als schwierig eingeschätzt (vgl. ebd.: Zeile 318, 328).

Die Zielgruppe bringt grundsätzliche Anwendungskennntnisse aber unterschiedliche Fähigkeiten im Umgang mit einem Computer mit (vgl. ebd.: Zeile 254). Probleme sind zu beobachten bei der Internetrecherche, z. B. nach Fachartikeln (vgl. ebd.: 258). "Wo finde ich solche Artikel und kann mir das Ergebnis einer Studie oder einer Arbeit helfen, meine eigene Arbeit zu verbessern. Ich glaube, dass da auch großer Bedarf besteht" (ebd.: Zeile 290). Therapeutische APPs oder Videos als Therapiemittel kommen selten zum Einsatz (vgl. ebd.: Zeile 264-274). Die Bereitschaft der Zielgruppe, digitale Medien oder eine Lernplattform zum beruflichen Lernen zu nutzen, könnte durch entsprechende Angebote und gezielte Anleitung erhöht werden (ebd.: Zeile 274-278). Die Weiterentwicklung der Medienkompetenz der Zielgruppe wird als zwingend erforderlich erachtet (vgl. ebd.: Zeile 270, 418-420).

Die Aktivierung von Selbstlernkompetenzen in einem Blended-Learning-Arrangement wird als schwierig eingeschätzt, da Teilnehmer das Lernen im Präsenzformat gewohnt sind (vgl. ebd.: Zeile 20).

"Ich glaube, sie würden auch sehr viel Anleitung und einen Ansprechpartner brauchen, um so einen Einstieg zu bekommen. Ich sag mal so, eine erste Erfahrung, dass das nicht schlimm ist, nicht schwer ist, sondern, dass es einen nicht überfordert, sondern, dass es auch möglich ist dass es meinen Blickwinkel, mein Wissen bereichert" (ebd.: Zeile 310).

Von einer grundsätzlichen Kommunikations- und Interaktionsbereitschaft kann ausgegangen werden, auch wenn oftmals die gleichen Personen Lernergebnisse präsentieren (vgl. ebd.: Zeile 340, 424). Aufgrund ihrer hohen Lernmotivation wird die Bereitschaft zur Verantwortungsübernahme für den eigenen Lernprozess positiv bewertet

(vgl. ebd.: Zeile 348). Gute Fähigkeiten zur Selbstreflexion und konstruktivem Feedback zeigen Teilnehmer in der Evaluation zum Modulabschluss (vgl. ebd.: Zeile 358).

4.2.2 Analyse der Dozenten

Ergebnisse zur Einschätzung der Fachkompetenz der Dozenten veranschaulicht Tab. 13 (siehe Anhang X).

Berufsabschluss	<ul style="list-style-type: none"> • 9 Dozentinnen • 9 Egotherapeutinnen, Bachelor (3), Diplom (1) • im Masterstudium (3), davon 2 Erwachsenenbildung
Berufserfahrung	<ul style="list-style-type: none"> • 13-39 Jahre
Weiterbildungen zur NKR	<ul style="list-style-type: none"> • Examenkurs (105 UE), Hospitationen, monographische Kurse, regelmäßige Teilnahme an Symposien
Praxiserfahrung mit der NKR	<ul style="list-style-type: none"> • 7-24 Jahre
Arbeitssettings	<ul style="list-style-type: none"> • Praxis, Rehaklinik, Ergotherapie Schule (Lehrende), freiberufliche Dozentin

Tab. 13: Fachkompetenz der Dozenten (eigene Darstellung)

Alle Dozentinnen verfügen über umfangreiche Weiterbildungen zur NKR sowie langjährige Praxiserfahrung (10-24 Jahre). Zwei Dozentinnen absolvieren aktuell das Masterstudium Erwachsenenbildung an der TU Kaiserslautern (inklusive der Verfasserin). Für die didaktisch-methodische Gestaltung der theoretischen Module sind jeweils 2 Dozentinnen (außer M2/3 nur eine Dozentin) verantwortlich. Drei Dozentinnen begleiten ausschließlich die Hospitation in Modul 3. Große Kenntnisunterschiede und Anwendungserfahrungen werden für den Einsatz digitaler Medien festgestellt (vgl. ebd.: Zeile 390). Diesbezüglich fehlen Kenntnisse für das Erstellen und den Einsatz von Videos und die Nutzung computergestützter Kommunikationsmöglichkeiten, außer Skype (vgl. ebd.: Zeile 398). Alle integrierten Patientenvideos wurden von Rauchfuß erstellt. Im Umgang mit Moodle fehlt das Wissen über dessen Einsatzmöglichkeiten, Anwendungsweise, Nutzen, sowie positive Anwendungserfahrungen (vgl. ebd.). Ein hoher Entwicklungsbedarf wird sowohl für die erwachsenenpädagogisch-didaktischen und medienpädagogischen Kompetenzen der Dozentinnen identifiziert (vgl. ebd.: Zeile 372, 390).

4.2.3 Analyse der Weiterbildungsanbieter

Der VF CR wurde 1998 von Therapeuten und Ärzten als ehrenamtlicher Verein gegründet mit dem Ziel, die neurokognitive Rehabilitation unter Berücksichtigung der kognitivtherapeutischen Übungen nach Perfetti (1997) bekannt zu machen und weiterzuentwickeln. Der Verein zählt 256 Mitglieder und tritt mit einem jährlichen wissenschaftlichen Symposium, Veröffentlichung von Rundbriefen, einer Homepage, Facebook, der Organisation von Weiterbildungen und monographischen Kursen an die Öffentlichkeit (vgl. Verein für kognitive Rehabilitation n. d.). Die Weiterbildung zum Fachtherapeuten für

NKR wird seit 2017 als modulare Präsenzweiterbildung exklusiv an der Döpfer Akademie angeboten (vgl. Rauchfuß: Zeile 492-494). Einführungskurse, die den Inhalten von Modul 1/1 entsprechen, finden auch an anderen Weiterbildungsinstituten statt. In der Zusammenarbeit mit der Döpfer Akademie werden ein intensiver Austausch und Synergieeffekte angestrebt (vgl. VFCR.DE – Kooperationspartner n. d.).

Die Döpfer Akademie Fort- und Weiterbildung gehört u. a. mit den Döpfer Schulen und der Hochschule Döpfer (HSD) zur Unternehmensgruppe der Döpfer GmbH (vgl. Döpfer Gruppe n. d.). Als sog. Spezialist für Weiterbildungsangebote im Gesundheits- und Sozialwesen ist sie mit Fort- und Weiterbildungen an 7 Standorten in Deutschland vertreten (vgl. Döpfer Akademie n. d.). 19 Modulkurse und ca. 400 Weiterbildungsangebote richten sich an die Zielgruppe der therapeutischen Gesundheitsberufe (vgl. ebd.). „Passgenaue Themen, intensiver Praxistransfer und aktuellstes Wissen unserer Dozenten machen uns zur festen Größe im Bildungssektor des Gesundheitswesens“ (ebd. n. d.; Herv. i. Orig.). Die Verteilung der Aufgaben und die Zusammenarbeit der Akteure veranschaulicht Abb. 16.

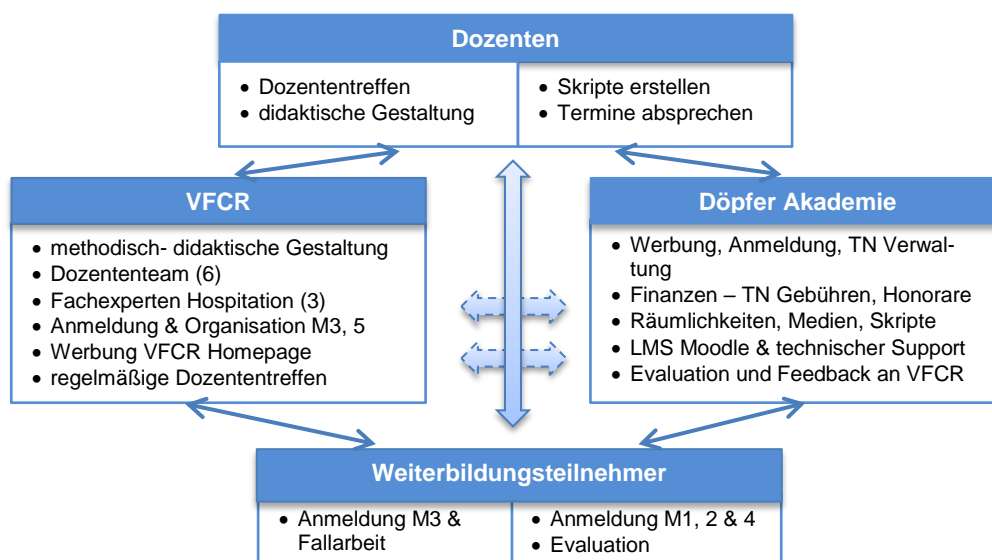


Abb. 16: Zusammenarbeit der Akteure des Fachtherapeuten für NKR (eigene Darstellung)

Die Einschätzung des Bedarfs und Interesses der Zielgruppe an Blended-Learning-Angeboten wird als schwierig empfunden, u.a. weil Angebote dieser Art bislang nicht an der Döpfer Akademie nachgefragt werden (vgl. Köhler: Zeile 46, 84). Teilnehmer mit wenig Medienkompetenz könnten abgeschreckt werden, während andere zu begeistern sind von der Möglichkeit, Lernzeiten selber einzuteilen und Lerninhalte im eigenen Lerntempo zu wiederholen (vgl. Rauchfuß: Zeile 440-444). Die Gewohnheit des Präsenzlernens und die Erwartung eines Erfahrungsaustausches mit Kollegen könnte sich hemmend auf die Nachfrage auswirken (vgl. Köhler: Zeile 296). „Ich weiß nicht, ob das

dann so gut funktioniert mit Blended Learning" (ebd.: Zeile 52). Da die Weiterbildung von praktischen Anteilen lebt, fehlt die Idee, welche Inhalte sich für das Online-Lernen eignen könnten (vgl. Rauchfuß: Zeile 428). Vorstellbar ist die Bereitstellung theoretischer Inhalte oder das wiederholte Ansehen von Behandlungsvideos zur Minimierung von Wissenslücken (vgl. ebd.: Zeile 434). Eine Eignung wird eher für längere Modulkurse und weniger für Wochenendfortbildungen gesehen (vgl. Köhler: Zeile 86).

Der VFCR ist daran interessiert, das bisherige Weiterbildungskonzept auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse zum Lehren und Lernen weiterzuentwickeln (vgl. Rauchfuß: Zeile 448). Seitens der Döpfer Akademie ist eine gezielte Strategie zur Implementierung von Blended-Learning-Angeboten im Weiterbildungsportfolio nicht bekannt (vgl. Köhler: Zeile 82). Betriebswirtschaftliche Überlegungen stehen diesbezüglich im Vordergrund, denn „[...] eigentlich kennen sie es nicht, wollen es nicht. Würden sie es buchen, ist ja auch die Frage" (Köhler: Zeile 72).

Die Lernplattform Moodle wird in der Döpfer Akademie zum standortübergreifenden Qualitätsmanagement genutzt und für zwei Weiterbildungen (Fachwirt für Sozial und Gesundheitswesen, Fachtherapeut für NKR) bereitgestellt (vgl. ebd.: Zeile 98, 124). Teilnehmer des Fachtherapeuten für NKR melden sich nicht bei Moodle an und sind mit der Bereitstellung des gedruckten Skriptes zufrieden (vgl. ebd.: Zeile 102). Möglichkeiten, offene Bildungsressourcen (OER) zu Werbezwecken zu nutzen, sind sowohl der Döpfer Akademie als auch dem VFCR nicht bekannt (vgl. ebd.: Zeile 90; vgl. Rauchfuß: Zeile 476). Aus Sicht des VFCR könnten bereitgestellte Videos dazu beitragen, über das Therapiekonzept aufzuklären oder die Weiterbildungsnachfrage zu erhöhen (vgl. ebd.).

Für die die technische Betreuung bei Problemen mit Moodle steht ein zentraler Support der Döpfer Akademie bereit, der für Dozenten und Teilnehmer über ein Ticketsystem direkt erreichbar ist (vgl. Köhler: Zeile 148-150). Überlegungen zur Investition in kostenpflichtige Softwaretools (z. B. virtuelles Klassenzimmer) wurden bisher nicht weiter verfolgt und sind von deren Nutzen, potentieller Einsparmöglichkeiten oder einer Attraktivitätssteigerung der Angebote abhängig (vgl. ebd.: Zeile 144). Dem VFCR stehen begrenzte finanzielle Mittel zur Investition in kostenpflichtige Tools zur Erstellung von digitalen Lernmaterialien zur Verfügung. Diesbezüglich werden Synergieeffekte mit der Döpfer Akademie erhofft (vgl. Rauchfuß: Zeile 468-470).

Die Weiterqualifizierung der Dozenten im Rahmen regelmäßiger Dozententreffen betrachtet der VFCR als wichtige Aufgabe (vgl. ebd.: Zeile 472).

"Ich halte das für sehr wichtig, weil wir sehr viele technische Möglichkeiten haben, die wir auch nutzen sollten, weil es das Wissen, die Wissensverbreitung und den Wissensaufbau vereinfacht und leichter macht" (ebd.: Zeile 402).

Aus Sicht der Döpfer Akademie liegt die Herausforderung für die Entwicklung eines Blended-Learning-Angebotes bei den Dozenten, die allein für die Weiterbildungs-gestaltung verantwortlich sind (vgl. Köhler: Zeile 82). Sie müssten bereit sein, zusammenzu-arbeiten, Neues zu lernen und Inhalte zu einem bestimmten Zeitpunkt auf Moodle be-reitzustellen (vgl. ebd.: Zeile 184). Ein didaktischer Weiterbildungsbedarf wird identifi-ziert, der auf die Anwendung des Erlernten für das spezifische Seminar fokussiert (vgl. ebd.: Zeile 170). Der VFGR sieht professionellen Unterstützungsbedarf bei der Weiter-qualifizierung der Dozenten und wünscht sich eine Zusammenarbeit mit der Döpfer Akademie (vgl. Rauchfuß: Zeile 424). Den befragten Expertinnen sind erwachsenen-pädagogische Weiterbildungen, die sich an nebenberuflich tätige Dozenten der Ge-sundheitsberufe richten, nicht bekannt (vgl. ebd.: Zeile 378; vgl. Köhler: Zeile 176).

4.2.4 Analyse der Rahmenbedingungen

Die rechtlichen Rahmenbedingungen zur Vergabe von Fortbildungspunkten für Phasen des Online-Lernens sind für Weiterbildungsangebote der therapeutischen Gesund-heitsberufe aktuell nicht gegeben (siehe 2.4.4). In den bisherigen Honorarverträgen der Döpfer Akademie sind Vorgaben über die Planung der Lernorganisation oder die didak-tisch-methodische Gestaltung der Weiterbildung nicht vorgesehen. Die Verantwortung liegt bei den Dozenten (vgl. Köhler: Zeile 168). Sollten zukünftig Blended-Learning-Arrangements ins Weiterbildungsportfolio der Döpfer Akademie aufgenommen werden, wird die Notwendigkeit gesehen, entsprechende Weiterqualifizierungsangebote für die Dozenten bereitzustellen (vgl. ebd.).

4.3 Resultierende Anforderungen an ein Blended-Learning-Konzept

4.3.1 Förderung von Lerntransfer, flexiblem Lernen und Interaktion

Die folgende Tab. 14 gibt einen Überblick über die herausgearbeiteten Stärken und Schwächen der didaktischen Gestaltungsmerkmale der aktuellen Weiterbildung im Präsenzformat.

	Stärken	Schwächen
Lerntransfer	<ul style="list-style-type: none"> • praxisbezogene Lehrinhalte • Arbeiten mit authentischen Fällen • praxisorientierte Übungen • Lernen in zwei Praxisphasen (M3) • soziales Lernen (Kleingruppe) • Austausch multipler Perspektiven (TN & Fachexperten) 	<ul style="list-style-type: none"> • Wissensvermittlung mittels PPT • wenig Probleme beruflicher Situationen • keine gezielte Transferunterstützung • kaum Einbezug Vorwissen & Erfahrungen • keine Mitgestaltung Lernziele und -wege • wenig selbstreflexive Lernen • keine Aktivierung des Selbstlernens
Flexibles Lernen	<ul style="list-style-type: none"> • Modulauswahl (zeitliche Abfolge) • Auswahl an Präsenzlernorten 	<ul style="list-style-type: none"> • keine flexible Wahl Lernzeit & Lernort • keine flexible Auswahl an Lernmaterial
Soziale Interaktion	<ul style="list-style-type: none"> • kollaboratives Lernen (Kleingruppe) • teils Austausch über Fälle in Präsenz 	<ul style="list-style-type: none"> • fehlende Strategie zur Förderung von CoP • Lernorganisation (freie Modulwahl)

Tab. 14: Stärken und Schwächen der didaktischen Gestaltung (eigene Darstellung)

Es ist festzustellen, dass der Praxisbezug als bedeutsamster Förderfaktor des Lerntransfers bereits mit geeigneten Methoden umgesetzt wird (siehe 2.1.3). Dies trifft auch für die Förderung des sozialen Lernens und den Austausch multipler Perspektiven in Kleingruppe oder im Plenum zu. Diese didaktisch-methodischen Elemente eignen sich besonders gut für die Einbindung in Präsenzphasen eines Blended-Learning-Szenarios (vgl. Eckelt & Enk 2017: 481). Hingegen ist ein Austausch über Fälle, problematische berufliche Situationen oder Transferprobleme nicht in allen Modulen vorgesehen. Dies erscheint besonders relevant vor dem Hintergrund, dass in ergotherapeutischen Praxisteams aus durchschnittlich 3 Mitarbeitern nicht von einer Transferunterstützung durch Kollegen auszugehen ist (vgl. Junge 2016: 32). Der bevorzugte Einsatz von PowerPoint-Präsentationen zur Wissensvermittlung und der ergänzende Einsatz digitaler Medien (Videos, Apps), spiegelt die Aussagen der befragten Lehrenden des „Monitors Digitale Bildung“ wider (vgl. Schmid et al. 2018; siehe 2.4.2). Obwohl unterschiedliche Vorkenntnisse zur NKR und Wissenslücken in relevanten Wissensdomänen identifiziert werden, haben Teilnehmer keine Möglichkeit, gemäß ihrem Vorwissen und Lernbedarfs sich im eigenen Lerntempo mit Lernmaterial auseinanderzusetzen (vgl. Rauchfuß: Zeile 230-234). Es kann nicht davon ausgegangen werden, dass Teilnehmer zur Nutzung von Moodle angeregt werden, wenn dazu kein Anlass gegeben ist, z. B. durch anregendes Lernmaterial oder Lernaktivitäten. Diesbezüglich ist von einer Förderung der Selbstlern- und Medienkompetenzen der Teilnehmer nicht auszugehen. Eine Anregung selbstreflexiven Lernens, das eine wichtige Rolle bei der Identifizierung eigener Lernbedarfe und zur individuellen Kompetenzentwicklung einnimmt, findet kaum statt (vgl. Salmon 2013: 53). Die aktuelle Lernorganisation stellt keine Möglichkeiten zur flexiblen Wahl von Lernort, Lernzeit und Lernmaterial zur Verfügung. Sie erweist sich durch die flexible Wahl der Reihenfolge der Module als hemmend für die Bildung von Learning-Communities und zukünftiger CoP über die Weiterbildung hin-

aus. Die Analyse lässt darauf schließen, dass das gewählt didaktisch-methodische Vorgehen einer erzeugungsdidaktischen Sichtweise, geprägt von einem kognitivistischen Lehr-/Lernverständnis, folgt (siehe 2.1.2). Die Dozentinnen formulieren Lehrziele, präsentieren Lehrinhalte und eine Mitgestaltung von Lernzielen und -wegen durch die Teilnehmer ist nicht vorgesehen. Somit zeigt die Weiterbildungsgestaltung typische Probleme des Präsenzlernens und läuft Gefahr, die Teilnehmer beim Transfer des Erlernten in den beruflichen Alltag alleine zu lassen (vgl. Spanhel 2006: 92). Zur optimalen Förderung des Lerntransfers, des flexiblen Lernens und der Interaktion können die Vorteile der Lernorganisation im Blended-Learning-Format genutzt werden und sollten folgende Aspekte berücksichtigen.

Anforderungen zur Förderung von Lerntransfer, flexiblem Lernen und Interaktion:

- ✓ Neuorientierung der lerntheoretischen Ausrichtung und Rolle der Lehrenden
- ✓ Fälle und authentische Probleme beruflicher Situationen stärker einbinden
- ✓ Austausch über Transferprobleme, Transferaufgaben und gezielte Transferunterstützung
- ✓ Vorwissen und Erfahrungen der Teilnehmer einbeziehen
- ✓ Selbstreflexives Lernen ermöglichen
- ✓ Selbstlernen aktivieren durch vielfältig bereitgestelltes Lernmaterial
- ✓ Bildung von Learning Communities unterstützen
- ✓ Lernorganisation zusammenhängender Module

4.3.2 Anforderungen an Akteure und Rahmenbedingungen

Die folgende Tab. 15 fasst förderliche und hemmende Faktoren der Akteure zur Entwicklung und praktischen Umsetzung eines Blended-Learning-Konzeptes zusammen.

	Förderfaktoren	Hemmende Faktoren
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • hohe intrinsische Motivation • gute Kommunikations- und Kooperationskompetenzen 	<ul style="list-style-type: none"> • fehlende Erfahrungen mit Blended Learning • eher geringe Medienkompetenz • eher geringe Selbstlernkompetenzen
Dozenten	<ul style="list-style-type: none"> • hohe Fachkompetenz • Motivation und Lernbereitschaft • verteilte Expertise (Medien- & Erwachsenenpädagogische Kompetenzen) 	<ul style="list-style-type: none"> • geringere Medienkompetenz • geringe Kenntnisse aktivierender Methoden • fehlende spezifische Weiterbildungsangebote
VFCR	<ul style="list-style-type: none"> • Bereitschaft zur Unterstützung der Dozentenqualifizierung 	<ul style="list-style-type: none"> • begrenzte finanzielle Mittel
Döpfer	<ul style="list-style-type: none"> • Bereitstellung Moodle und technischer Support 	<ul style="list-style-type: none"> • Investition in kostenpflichtige Softwaretools aus betriebswirtschaftlicher Perspektive

Tab. 15: Förderliche und hemmende Faktoren der Akteure (eigene Darstellung)

Fehlende positive Anwendungserfahrungen der Zielgruppe mit Blended-Learning-Formaten könnten sich negativ auf das Interesse, diesbezügliche Nachfrage und Bereitschaft zur Teilnahme auswirken (vgl. Schmid et al. 2018; siehe 2.4.1). Die hohe

intrinsische Motivation der Teilnehmer, ihre guten Kommunikations- und Kooperationskompetenzen, sowie die zunehmende Bedeutung digitaler Medien im Therapiealltag sind mögliche Förderfaktoren diesbezüglich (vgl. DVE 2019; vgl. Engel-Mandurio & Kuhrau 2016). Als bevorzugter Lernort des Online-Lernens ist das häusliche Umfeld, sowie Lernzeiten von ca. 2 h pro Woche zu berücksichtigen.

Die Qualifizierung der Dozenten nimmt zur praktischen Umsetzung eines Blended-Learning-Angebotes eine Schlüsselrolle ein (vgl. Schmid et al. 2018; vgl. Rohs et al. 2017; siehe 2.4.2). Als förderlicher Faktor sind die grundlegende Lern- und Veränderungsbereitschaft der Dozentinnen, sowie verteilte Expertise hinsichtlich ihrer Medien und methodisch-didaktischer Kompetenzen einzuschätzen. Sie benötigen außerdem die Bereitschaft zur engen Zusammenarbeit bei der Abstimmung von Rollen und Aufgaben in einem Blended-Learning-Angebot. Das Fehlen spezifischer, kosteneffizienter und ressourcenorientierter Weiterbildungsangebote für Dozenten des adressierten Weiterbildungsfeldes können sich hemmend auf die praktische Umsetzung eines solchen Lernangebotes auswirken (vgl. Salmon 2013: 73-77).

Die Bereitschaft des VFCR zur Unterstützung der Dozentenqualifizierung ist als wesentlicher Förderfaktor gegeben, während sich die begrenzten finanziellen Mittel diesbezüglich und für die Entwicklung von Lernmaterial als hinderlich auswirken können. Von Seiten der Döpfer Akademie sind notwendige Voraussetzungen zur technischen Umsetzung mit Moodle und durch die Bereitstellung des technischen Supports gegeben. Als wesentlicher hemmender Faktor könnte sich die fehlende Strategie der Döpfer Akademie zur Implementierung digitaler Lernangebote herausstellen. Positiv zu bewerten ist nach Ansicht der Verfasserin die grundsätzliche Bereitschaft der Weiterbildungsanbieter zur Zusammenarbeit. Ein weiterer hemmender Faktor sind die Vorgaben zur Vergabe von FP, in denen das Online-Lernen nicht anerkannt wird. Daraus sind folgende Anforderungen abzuleiten:

Anforderungen an Zielgruppe, Dozenten, Weiterbildungsanbieter & Rahmenbedingungen:

- ✓ Aufklärung über möglichen Nutzen und Vorteile eines Blended-Learning-Angebotes
- ✓ Anleitung und Begleitung des Online-Lernens durch E-Moderator
- ✓ Offenheit und Bereitschaft für neue Lernformate, sowie Einbindung in die Entwicklung
- ✓ Bereitschaft der Dozenten zur Erweiterung erwachsenen- und medienpädagogischer Kompetenzen
- ✓ Bereitschaft der Dozenten zur engen Zusammenarbeit
- ✓ Strategien der Weiterbildungsanbieter für innovative Weiterbildungsangebote
- ✓ Zielperspektive und Bereitschaft zur Zusammenarbeit in einem gemeinsamen Projekt
- ✓ Zusammenarbeit bei der Qualifizierung der Dozenten
- ✓ Präsenzzeiten zur Vergabe von Fortbildungspunkten einplanen

5 Handlungsempfehlungen – Blended-Learning-Konzept

Im Folgenden werden Handlungsempfehlungen zur lerntheoretischen Ausrichtung, der didaktischen Gestaltung und Voraussetzungen, die auf Seiten der Akteure und Rahmenbedingungen für die praktische Umsetzung eines Blended-Learning-Konzeptes für die Weiterbildung zum Fachtherapeuten für NKR zu schaffen sind, beschrieben.

5.1 Lerntheoretische Ausrichtung – didaktische Prinzipien

Für die Entwicklung und praktische Umsetzung eines Blended-Learning-Konzeptes bedarf es der Einigung auf didaktische Prinzipien, die als Basis für die didaktisch-methodische Planung der Lernorganisation und Lernumgebungsgestaltung heranzuziehen sind (siehe 2.2.1). Zur optimalen Förderung des Lerntransfers, flexiblen Lernens und der sozialen Interaktion wird eine Orientierung an konstruktivistischen didaktischen Prinzipien empfohlen. Diese stimmen in hohem Maß mit den Studienergebnissen einer lerntransferförderlichen Lernumgebungsgestaltung und des Blended-Learning-Einsatzes in der Weiterbildung der therapeutischen Gesundheitsberufe überein (siehe 2.1.3). Somit können die in Moodle bereitgestellten Lernaktivitäten, die auf einer konstruktivistischen Sichtweise basieren, aufgegriffen und didaktisch-methodisch begründet eingebunden werden (siehe 2.2.2). Den Lernenden wird eine aktive Rolle bei der Wissensaneignung und sozialen Interaktion zugewiesen. Ein ermöglichungsdidaktisches Vorgehen erfordert die Bereitschaft der Dozentinnen, sich mit ihrem Lehr-/Lern- und Rollenverständnis auseinanderzusetzen (vgl. Arnold 2017: 69). Es bedeutet, anzuerkennen, dass die Teilnehmer nur zu ihren eigenen Bedingungen, auf der Basis ihres Vorwissens und ihrer Erfahrungen, lernen können. Diese gilt es, aufzugreifen und Unterstützung bei der selbstgesteuerten Wissensaneignung, der praktischen Umsetzung und dem Wissenstransfer bereitzustellen. Die Dozentinnen übernehmen die Rolle des Lernbegleiters, Coaches und E-Moderators und regen in einem Blended-Learning-Arrangement die soziale Interaktion unter den Teilnehmern und mit Dozenten durch geeignete Lernaufgaben, Aktivitäten und Kommunikationsanlässe an (vgl. ebd.). Die Gestaltung einer reichhaltigen und vielfältigen Lernumgebung ermöglicht das Mitbestimmen von Lernzielen und Lernwegen (vgl. Ludwig 2015: 264). Dieses Vorgehen erfordert Flexibilität, Offenheit und Bereitschaft, Neues auszuprobieren, um die Teilnehmer aktiv in die Weiterbildungsgestaltung einzubinden. In einem nächsten Dozententreffen des VFCD sollten die didaktischen Prinzipien einer ermöglichungsdidaktischen Vorgehensweise vorgestellt und diskutiert werden.

5.2 Didaktisches Konzept

5.2.1 Gestaltung der Lernorganisation

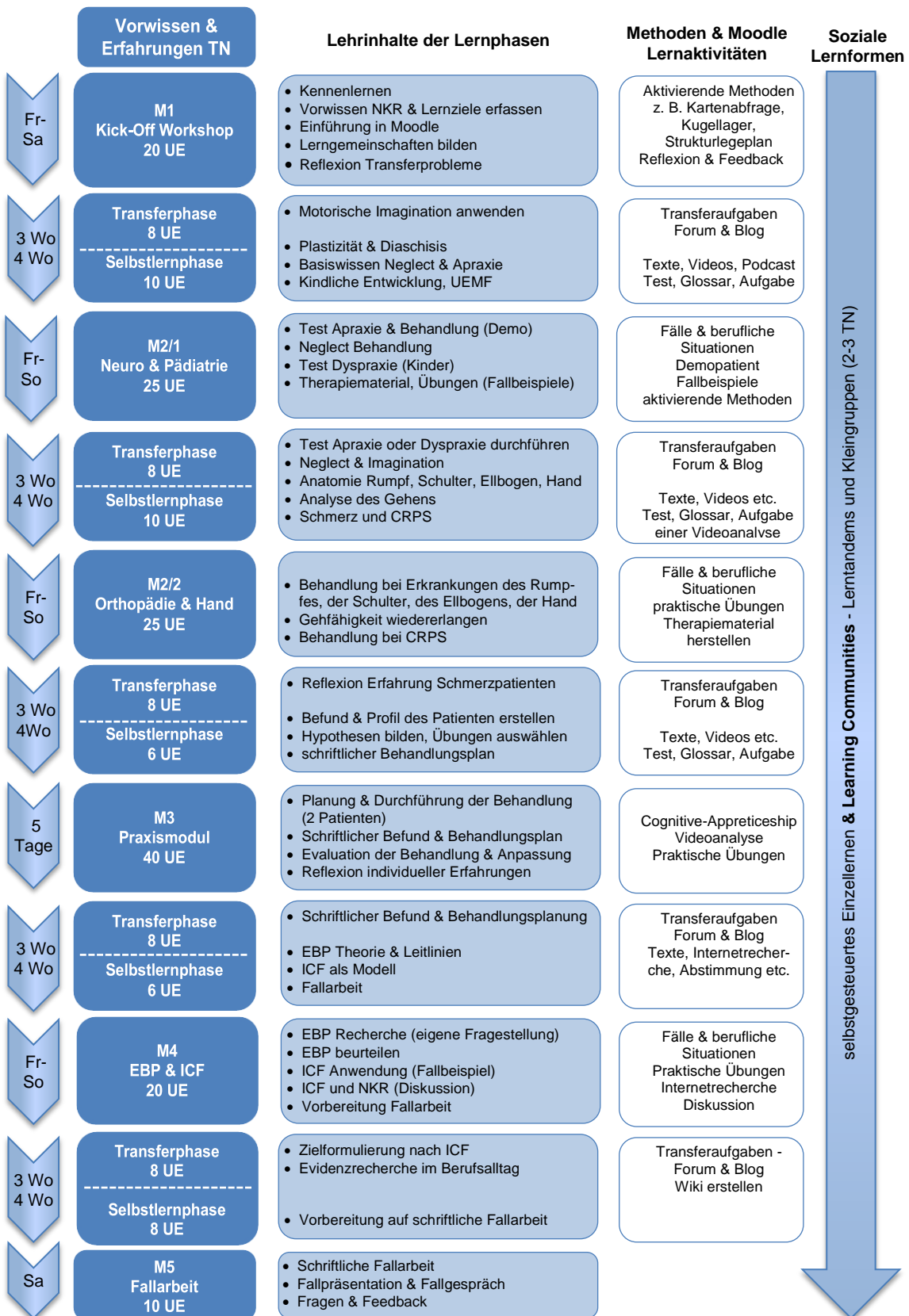


Abb. 17: Lernorganisation Blended Learning-Konzept Fachtherapeut für NKR (eigene Darstellung)

Die Abb. 17 stellt den Aufbau der empfohlenen Lernorganisation für ein Blended-Learning-Arrangement für die Weiterbildung zum Fachtherapeuten für NKR vor. Die Weiterbildungsgestaltung setzt an einer veränderten Präsenzphase an und startet mit einer Kick-Off-Veranstaltung. Es folgen im Wechsel Online- und Präsenz-Lernphasen, welche die Module über eine Dauer von ca. 1,5 Jahren miteinander verknüpfen (vgl. Eckelt & Enk 2017: 481). Dies schafft die Basis für die Entwicklung von Learning-Communities (siehe 2.3.2). Die Präsenzphasen im Workshop-Format dienen der Wissensvertiefung, der praktischen Übungen anhand von Fallbeispielen, sowie der Reflexion individueller Lern- und Transfererfahrungen. Die Online-Lernphasen erstrecken sich über einen Zeitraum von ca. 10-12 Wochen und gliedern sich in drei Abschnitte (siehe Abb. 18).

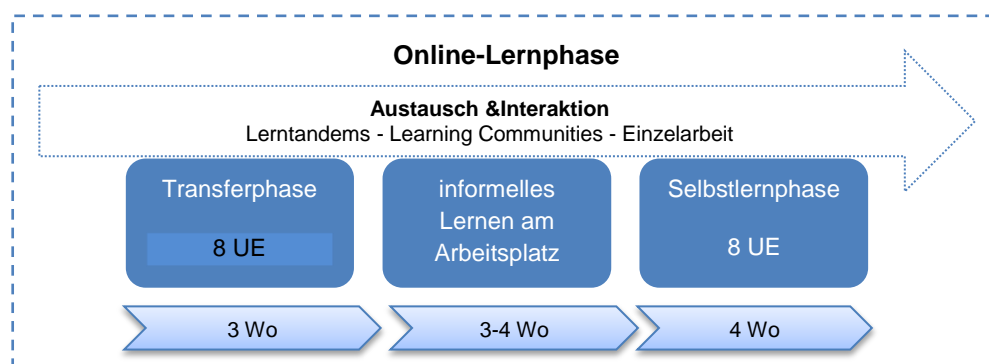


Abb. 18: Phasen des Online-Lernens (eigene Darstellung)

Die Transferphase folgt im direkten Anschluss an einen Präsenzworkshop. Sie ist geplant für 8 UE (6 h), über 3 Wochen und bedarf der Begleitung durch einen E-Moderator. In ihr werden Transferaufgaben und individuelle Transferprojekte im direkten Arbeitsumfeld bearbeitet und der Austausch multipler Perspektiven angeregt. Es folgt eine Phase des informellen, selbstgesteuerten Lernens für ca. 4-6 Wochen. Die Lernenden entscheiden selbst, inwieweit sie den Austausch untereinander oder mit Fachexperten nutzen möchten. Die anschließende Selbstlernphase wird zur selbstgesteuerten Wissensaneignung genutzt. Sie beginnt ca. 4 Wochen vor dem nächsten Präsenzworkshop. Das aufbereitete Lernmaterial wird bereitgestellt, so dass die Lernenden die veranschlagte Lernzeit von 4-10 UE (3-9,5 h) flexibel in ihren privaten und beruflichen Alltag integrieren können. Da von geringen Erfahrungen und Selbstlernkompetenzen beim Online-Lernen auszugehen ist, ist diese Phase durch einfache Moodle-Lernaktivitäten zu strukturieren, die bis spätestens 5 Tage vor der nächsten Präsenz zu erledigen sind. Diese Taktung mit einer kalkulierten wöchentlichen Lernzeit von ca. 1,5 bis 2,5 h erscheint auch für beruflich stark eingebundene Ergo- und Physiotherapeuten realisierbar. Checklisten mit den zu erledigenden Lernaufgaben und Terminen können das selbstorganisierte Lernen unterstützen.

Ein Konzept dieser Art erfordert die Neuordnung von Lehrinhalten und Modulen (siehe Abb. 17). Es wird empfohlen, Modul 1 (50 UE) aus der Fachtherapeuten-Weiterbildung auszugliedern, damit dieses weiterhin bei andern Weiterbildungsträgern angeboten werden kann und der Einstieg von Teilnehmern mit VFCE-erkannten Kursen möglich ist. Inhaltlich passende Lehrinhalte der Fachbereiche Neurologie und Pädiatrie, sowie Orthopädie und Handtherapie sind in einem gemeinsamen Modul zusammenzufassen. Um die aktive Rolle der Teilnehmer hervorzuheben, sollte Modul 3 als Praxismodul bezeichnet werden. Zur Steigerung der Kosteneffizienz und Förderung der Community-Bildung empfiehlt sich dessen Durchführung mit Kleingruppen (3-5 TN). Aufgrund der eingeplanten Online-Transferphasen (40 UE) kann auf ein zweites Praxismodul verzichtet werden. In Modul 4 sollte das zuvor erworbene Wissen zur NKR aus der Perspektive der ICF und EBP diskutiert werden und eine gezielte Vorbereitung auf das Prüfungsmodul (M5) stattfinden. Eine Lernorganisation dieser Art reduziert die Präsenzzeiten der Weiterbildung um 80 UE und 9 Weiterbildungstage (siehe Tab. 16).

M2 bis M5	Präsenz UE	WB Tage	Werktage/WE	Online
Präsenz WB (aktuell)	220 UE	27	16/5	keine
Blended-Learning WB	140 UE	18	9/5	80 UE

Tab. 16: Präsenzzeiten und Weiterbildungstage (eigene Darstellung)

Das hat zur Folge, dass Teilnehmer weniger Fortbildungstage, sowie Reise- und Übernachtungskosten investieren müssen. Von einer Reduktion der Teilnahmegebühr kann nicht ausgegangen werden, da die Betreuung der Dozenten beim Online-Lernen und Präsenzlernen zu finanzieren ist. Die aufgezeigten Vorteile des flexiblen Lernens können zur Steigerung der Attraktivität des Weiterbildungsangebotes beitragen.

5.2.2 Planung mit dem 3C- Modell

Die folgende Abb. 19 zeigt eine Planung nach dem 3C-Modell (siehe 2.2.1).

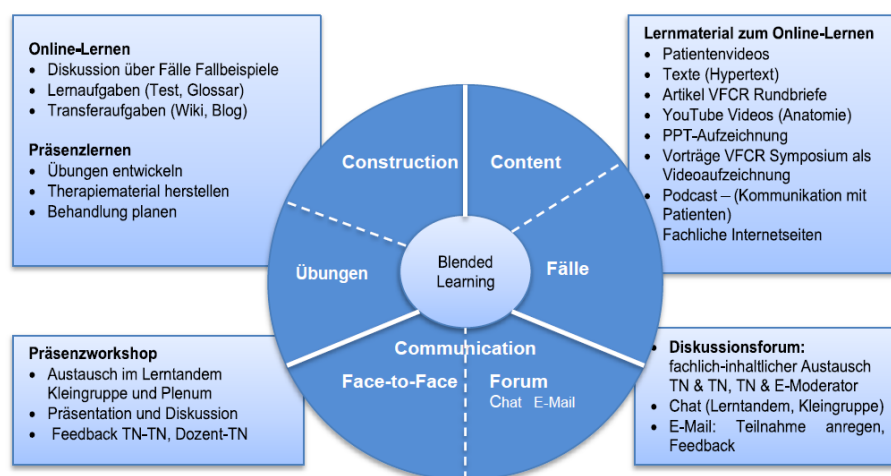


Abb. 19: Planung nach dem 3C-Modell (eigene Darstellung)

Sie gibt einen Überblick, wie im Rahmen der Lernorganisation Content, Construction und Communication geplant werden sollte (vgl. Kerres 2018: 433). Es beinhaltet Vorschläge, wie der VFGR kostengünstig Lernmaterial für die Selbstlernphasen bereitstellen kann. Um dies zu realisieren, kann auf vorhandene Ressourcen zurückgegriffen werden, wie z. B. Patientenvideos oder Artikel aus Rundbriefen, unter Berücksichtigung der aktuellen Datenschutzrichtlinie neue zu erschließen. Es könnten außerdem inhaltlich passende Vorträge in Präsenzweiterbildungen oder an VFGR Symposien aufgezeichnet und als Video bereitgestellt werden. Zur Online-Kommunikation eignet sich das Forum zum fachlich-inhaltlichen Austausch, da es für die berufstätigen Teilnehmer asynchron zeitlich flexibel genutzt werden kann (siehe 2.3.3). Auf die Möglichkeiten, Teilnehmer aktiv in den Prozess der Construction beim Online-Lernen einzubinden, wird in 5.4.2 näher eingegangen.

5.2.3 Betreuungskonzept

Unter Berücksichtigung der Fachexpertise und zeitlichen Verfügbarkeit der Dozentinnen ist ein arbeitsteiliges Betreuungskonzept zu empfehlen (vgl. Bett & Gaiser 2010; siehe 2.4.2). Wie bisher sind je zwei Dozentinnen fachlich-inhaltlich für das Erstellen des Lernmaterials, Formulieren von Lern- und Transferaufgaben ihres Moduls zuständig. Sie stehen für fachliche Rückfragen und Feedback zur Verfügung. Die Aufgaben der E-Moderation sollten zwei Dozentinnen übernehmen, dies ermöglicht ihren gezielten Kompetenzaufbau und eine gegenseitige Vertretung. Sie betreuen die Online-Lernphasen vor und nach jeder Präsenz, moderieren Diskussionsforen und aktivieren zur Teilnahme (siehe 2.4.2). Die Döpfer Akademie ist für die Bereitstellung der Lernplattform Moodle, inklusive technischem Support, zuständig und trägt die Verantwortung für die Nutzerverwaltung, sowie Rollen- und Rechtevergabe. Abb. 20 stellt die beschriebenen Rollen und Aufgaben dar.

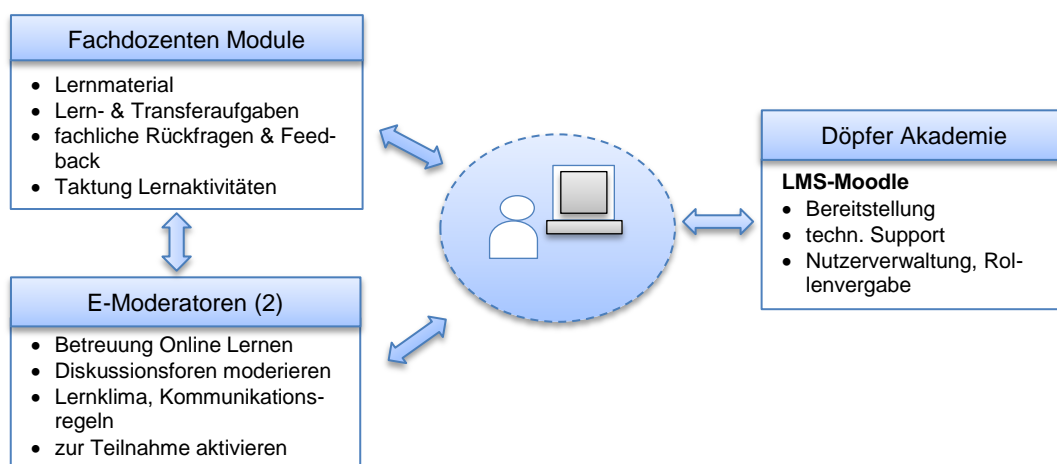


Abb. 20: Betreuungskonzept Blended Learning-Angebot (eigene Darstellung)

5.2.4 Gestaltung der Lernumgebung

Die Gestaltung einer vielfältigen und reichhaltigen Lernumgebung nach konstruktivistischen didaktischen Prinzipien bedarf der gezielten Auswahl geeigneter Methoden, Lernaktivitäten und Medien (vgl. Reinmann & Mandl 2006: 615; siehe 2.1.2). Die folgenden Handlungsempfehlungen berücksichtigen eine kosten- und zeiteffiziente Lernumgebungsgestaltung, aufgrund einer geringen Gesamtteilnehmerzahl und begrenzter finanzieller Mittel des VFGR (siehe 2.2.2). Sie greift die Möglichkeiten auf, die Moodle bietet, da von einer Integration kostenpflichtiger Softwaretools zum jetzigen Zeitpunkt nicht auszugehen ist.

Die *Online-Selbstlernphase* dient der Aktivierung des Selbstlernens. Grundlage zur Erstellung von Lernmaterial und Planung von Moodle-Lernaktivitäten sind die ausgewählten Lehrinhalte und –ziele zu den identifizierten theoriebezogenen Wissensdomänen (siehe 4.1.1). Es ist zu entscheiden, in welcher Form sie für die Lernenden aufbereitet werden können (vgl. Höbarth 2010: 56). Zur Unterstützung der aktiven Aneignung der Lernenden sind die Inhalte und Moodle- Lernaktivitäten mit geeigneten Lernaufgaben zu verknüpfen (siehe 2.2.2). Die folgende Tab. 17 zeigt eine exemplarische Planung zur Erstellung von Lernmaterial und Moodle-Aktivitäten für Modul 4.

Lehrinhalte/-ziele	h	Moodle-Arbeitsmaterial	Externe Ressourcen	Moodle Aktivitäten	Lernaufgabe
Einführung EBP Lernende identifizieren grundlegende Aspekte der EBP ordnen ihr berufliches Handeln ein	1	Textseite oder Datei EBP und/oder Video Präsentation aus Präsenz	Links: EbM Netzwerk https://www.ebm-netzwerk.de Cochrane D: https://www.cochrane.de/de/ebm	Abstimmung	Was denken Sie über evidenzbasiertes Arbeiten im Therapiealltag?
Medizinische Leitlinien Leitlinienrecherche durchführen	1	Text Leitlinien und Leitlinienrecherche	Leitlinien auf AWMF online: https://www.awmf.org	Forum	Reflexion der Leitlinienrecherche
Einführung ICF Lernende definieren, erklären Begrifflichkeiten und Strukturen der ICF	1	Datei oder Textseite und/oder Video Präsentation Präsenz	Download ICF auf DIMDI: https://www.dimdi.de	Glossar	Erstellen Sie einen Begriff der ICF im Glossar
Einführung Prüfungsmodul Fallarbeit	1	Bereitstellung des Skriptes zur Fallarbeit		Forum	Fragen und Lernbedarfe zur Fallarbeit darstellen

Tab. 17: Plan zur Erstellung von Arbeitsmaterial und Moodle Aktivitäten für Modul 4 (eigene Darstellung)

Die bereitgestellten Lernaufgaben sollten zur Verarbeitung und zum Austausch über das angeeignete Wissen anregen. Um eine Verbindung zur nächsten Präsenzphase herzustellen, sind die Ergebnisse der Foreneinträge oder Tests zusammenzufassen und in der Präsenz aufzugreifen. Es wird empfohlen, die Teilnehmer anzuregen, problematisch Fälle oder berufliche Situationen darzustellen, um diese in der Präsenzphase aus multiplen Perspektiven zu betrachten und gemeinsam Lösungen zu erarbeiten.

Um das Vorwissen und die Erfahrungen in die Weiterbildung einzubinden, sollte dies im Vorfeld mit einem Teilnehmerfragebogen erfasst werden (siehe Anhang XI). Der vorgestellte Teilnehmerfragebogen wurde mit Google Docs erstellt, kann per E-Mail an die versendet werden, und ist einfach auszuwerten (vgl. Hessler n. d.). Er ist in vier Abschnitte gegliedert und erfasst Daten zur Person, Arbeitssetting und Fachbereich, Erfahrung mit der NKR und die Teilnahmemotivation. Im zweiten Abschnitt sind die Teilnehmer aufgefordert, ihre Vorkenntnisse zu unterschiedlichen Wissensdomänen der theoriebezogenen Lehrinhalte einzuschätzen. Der dritte und vierte Abschnitt erfragt Erfahrungen zum Einsatz digitaler Medien in der Therapie und zum Lernen mit digitalen Medien im privaten und beruflichen Alltag.

Die *Kick-Off-Veranstaltung* sollte als Präsenzworkshop stattfinden, da von geringen Erfahrungen der Zielgruppe mit Blended Learning auszugehen ist (siehe 4.2.3). Die soziale Präsenz aller Teilnehmer erleichtert das persönliche Kennenlernen, die Bildung von Lerntandems und Learning-Communities. Inhaltlich werden die Ergebnisse der Online-Befragung aufgegriffen und die Teilnehmer haben die Möglichkeit, individuelle Lernziele zu formulieren. Da alle Teilnehmer Modul 1 absolviert haben müssen, sollten Transferprobleme bei der Umsetzung der NKR in den beruflichen Alltag reflektiert werden. Diese können inhaltliche Schwerpunkte aufzeigen und Transferaufgaben für die Transferphase liefern. Eine Einführung in die Lernplattform Moodle sollte an den mitgebrachten mobilen Endgeräten der Teilnehmer (Laptop, Tablet) erfolgen. Sie werden in der Nutzung der Lernplattform angeleitet und haben die Möglichkeit, erste spielerische Lernerfahrungen zu sammeln (vgl. Salmon 2011: 33; siehe 2.3.4). In Moodle sollten die FAQ's, Anleitungen und Tipps zur Nutzung der Online-Tools bereitstehen, um das Online-Lernen zu vereinfachen (vgl. Ludwig 2015).

Die *Präsenzphasen* der Module (M2/1, M2/2 und M4) dienen u. a. der Wissensvertiefung und Klärung fachlicher Fragen. Mit Hilfe aktivierende Methoden wie die Kartenabfrage, Pro- und Contra Diskussion, die Kugellager Methode oder Strukturlegetechnik oder einer Thesendiskussion sollte angeeignetes Wissen der Selbstlernphase aufgegriffen und durch gegenseitiges Erklären und Hinterfragen verarbeitet werden (vgl. Müller et al. 2015). Als Medien diesbezüglich eignen sich Flipchart, Pinnwand, Whiteboard und ein Moderationskoffer. Im Zentrum der Präsenzphase sollten die identifizierten Stärken der bisherigen praxisbezogenen Weiterbildungsgestaltung aufgegriffen und vertieft werden (siehe 2.1.4; vgl. Thistlethwaite et al. 2012). Als lerntransferförderliche Leitmethode ist das Arbeiten mit authentischen Fällen zu empfehlen (siehe 2.1.4). Stehen keine Demonstrationpatienten oder Patientenvideos zur Verfügung, eignen sich

schriftlich aufbereitete vielfältige Fallbeschreibungen. Sie geben den Lernenden die Möglichkeit, jene auszuwählen, die ihren Patienten im beruflichen Alltag am ähnlichsten sind. Zur Fallbearbeitung sollten Lernaufgaben formuliert werden, die eine Problemanalyse, aktive Informationssuche (z. B. Internetrecherche), eine Diskussion, z. B. über verschiedene Übungsvorschläge oder Therapiestrategien, sowie eine Präsentation und Feedback im Plenum enthalten (vgl. Kerres 2018; vgl. Höffner-Mehlmer 2012). Es ist anzuregen, dass an dieser Stelle Teilnehmer Fälle aus ihrer beruflichen Praxis vorstellen. Die Falldiskussion aus multiplen Perspektiven und ein Feedback aus Sicht eines Fachexperten sollten dazu beitragen neue Behandlungsideen zu finden und in die Praxis zu transferieren (vgl. Schüßler 2007: 142). Um spezifische Aspekte eines Falles zu bearbeiten, können die vorhandenen Patientenvideos (2-3 min) eingesetzt werden. Auch bei der Bearbeitung von Lernaufgaben zu problematischen beruflichen Situationen können die Teilnehmer bei der Lösungssuche von der Expertise anderer Teilnehmer und Dozenten profitieren.

Berufliche Situation mit Lernaufgabe:

Sie arbeiten auf einer Stroke-Unit als Ergotherapeutin. Die Verweildauer ihrer Patienten beträgt zwischen 1 bis 5 Tage und sie sind für eine schnelle Befunderhebung und -dokumentation verantwortlich. Es ist ihre Aufgabe Übungen durchzuführen und ihre Patienten zu Eigenübungen anzuleiten.

1. Diskutieren Sie die Möglichkeiten und Grenzen der Befunderhebung und Behandlungsdurchführung nach den Therapieprinzipien der NKR.
2. Erarbeiten Sie konkrete Vorschläge für die Umsetzung der NKR in diesem Setting.

Zur Förderung des selbstreflexiven Lernens sollten die Lernenden die Möglichkeit erhalten, ihre Erfahrungen aus der Selbstlernphase zu reflektieren. Auch während der Umsetzung praxisorientierter Übungen können gezielte Fragen der Dozenten die Reflexion der individuellen Lernerfahrungen und Lernbedarfe anregen.

Für die Lernbegleitung im Praxismodul 3 ist ein Vorgehen nach der Methode des Cognitive Apprenticeship zu empfehlen (siehe 2.1.4). Die begleitenden Fachexperten sollten darauf achten, die vorhandenen Praxiserfahrungen der Teilnehmer mit einzubinden und individuelle Lernziele aufzugreifen. Das gemeinsame Lernen in der Kleingruppe sollte zur Diskussion und Reflexion verschiedener Behandlungsoptionen und begründeten Auswahl von Übungen und Behandlungsstrategien genutzt werden. Gemeinsam können sich die Teilnehmer in ihrem Lernprozess unterstützen und sich Feedback geben. Das Feedback aus Fachexperten-Sicht zur durchgeführten Patientenbehandlung sollte konstruktiv und wertschätzend gestaltet sein.

Die *Transferphase* schließt unmittelbar an die Präsenzphase an und beinhaltet gezielte Transferaufgaben und individuelle Transferprojekte der Teilnehmer. Um eine enge Verzahnung von Präsenz- und Transferphase zu erreichen, sollten diese in der Präsenzphase geplant werden. Die Dozentinnen erstellen für ihr Modul praxisorientierte Transferaufgaben, die Anlass zur Kommunikation und Interaktion bieten. Die Teilnehmer können zur aktiven Mitarbeit motiviert werden, wenn die Ergebnisse der Transferaufgaben für die berufliche Praxis relevant sind und sie bei der Anwendung der NKR unterstützen. So könnten z. B. Texte oder Bilddateien zu spezifischen Übungen in der Handtherapie oder ein Wiki zur Anwendung der Imagination bei Schmerzpatienten erstellt werden. Die gemeinsame Bearbeitung der Transferaufgaben beim Online-Lernen stellt hohe Anforderungen an die Lernenden und ist gemäß dem 5-Stufen-Modell von Salmon (2013) im Verlauf langsam zu steigern (siehe 2.4.4).

Jeder Teilnehmer plant außerdem ein individuelles Transferprojekt mit Hilfe eines Planungsbogens schriftlich (siehe Anhang XII). Sie sind aufgefordert, zunächst ihre erreichten Lernziele zu reflektieren, sie skizzieren ein Transferprojekt und woran die erfolgreiche Umsetzung zu erkennen ist. Zur Transferunterstützung sind Personen aus der Weiterbildung oder dem persönlichen Arbeitsumfeld zu benennen. Die Transferbegleitung erfolgt durch Lerntandems, Learning-Communities und den E-Moderator. Als Kommunikations- und Interaktionsmedium eignet sich der Einsatz moderierter Diskussionsforen. Die asynchrone Teilnahme ist leichter in den beruflichen Alltag zu integrieren. Die Selbstorganisation der Teilnehmer kann in dieser Phase durch terminierte Postings zu konkreten Fragestellungen unterstützt werden und soll die Teilnehmer zum Austausch über und Reflexion ihrer Transfererfahrungen anregen. Zur Darstellung und Kommentierung der eigenen Transferprojekte eignet sich der Einsatz eines Kursblogs. Am Ende jeder Transferphase sollte eine Evaluation der Online-Lernphase (inkl. Selbstlern- und Transferphase) stattfinden. Dafür stehen vorbereitete Evaluationsbögen in der Moodle-Aktivität „Umfrage“ zur Verfügung (vgl. MoodleDocs – Umfrage 2019).

5.3 Handlungsempfehlungen für Akteure und Rahmenbedingungen

5.3.1 Zielgruppe

Um das Interesse der Zielgruppe an einer Weiterbildung im Blended-Learning-Format zu wecken, bedarf es der Aufklärungen über dessen Vorteile, Möglichkeiten und Nutzen. Der Einsatz digitaler Medien innerhalb der Präsenzweiterbildung kann einen Beitrag dazu leisten, Teilnehmer für die Möglichkeiten der Anwendung digitaler Medien in der Arbeit mit Patienten zu interessieren (APPs, Videoanalyse). Sie können aufgefordert werden, die Ergebnisse der praxisorientierten Übungen oder der Herstellung von Therapiematerial digital per Foto oder Video zu dokumentieren. Den Teilnehmern sollten Selbstwirksamkeitserfahrungen bei einer erfolgreichen Internetrecherche oder der nützliche Einsatz von Videos, fachlichen Internetseiten zum selbstgesteuerten Lernen ermöglicht werden. Auf diese Weise können nicht nur ihre Medienkompetenzen gefördert, sondern auch das Interesse geweckt werden, über deren sinnvollen Einsatz im Therapiealltag und beim Lernen nachzudenken.

5.3.2 Kompetenzentwicklung der Dozenten

Die Kompetenzentwicklung der Dozenten nimmt für die Entwicklung und Umsetzung eines Blended-Learning-Konzeptes für den Fachtherapeuten für NKR eine Schlüsselrolle ein (siehe 2.4.2, vgl. Rohs et al. 2017; vgl. Salmon 2013). Es gilt, die Dozenten zu befähigen, die im Betreuungskonzept beschriebenen Aufgaben und Rollen von Fachdozenten und E-Moderatoren zu übernehmen (vgl. Bett & Gaiser 2010; siehe Abb. 18). Eine Weiterbildungskonzeption nach Carpe-Diem-Learning-Design ist zu empfehlen (vgl. Salmon 2013: 73-77; siehe 2.4.2). Die Abb. 20 zeigt einen möglichen Ablauf, die Inhalte von Präsenz- und Online-Lernphasen, sowie Planungshilfen. Ein Vorgehen dieser Art ist nicht nur kosten- und ressourcenorientiert umzusetzen, es ermöglicht den Dozentinnen auch, Erfahrungen über den Nutzen und die Einsatzmöglichkeiten von Moodle aus Autoren- und Teilnehmerperspektive zu sammeln. Im Vorfeld sollten das Vorwissen und die Erfahrungen der Teilnehmer zum Lehren und Lernen mit digitalen Medien erfasst werden. Anhang XIII zeigt den Entwurf eines Dozentenfragebogens. Er wurde mit Hilfe von Google Docs erstellt und ist in drei Abschnitte gegliedert. Er beinhaltet Fragen zur Nutzung digitaler Medien im privaten Alltag, zur Vorbereitung und Gestaltung der Therapie und der Weiterbildung (siehe Schmid et al. 2018). Er ist im Vorfeld der Kick-Off-Veranstaltung an die Dozenten per E-Mail zu versenden und auszuwerten.

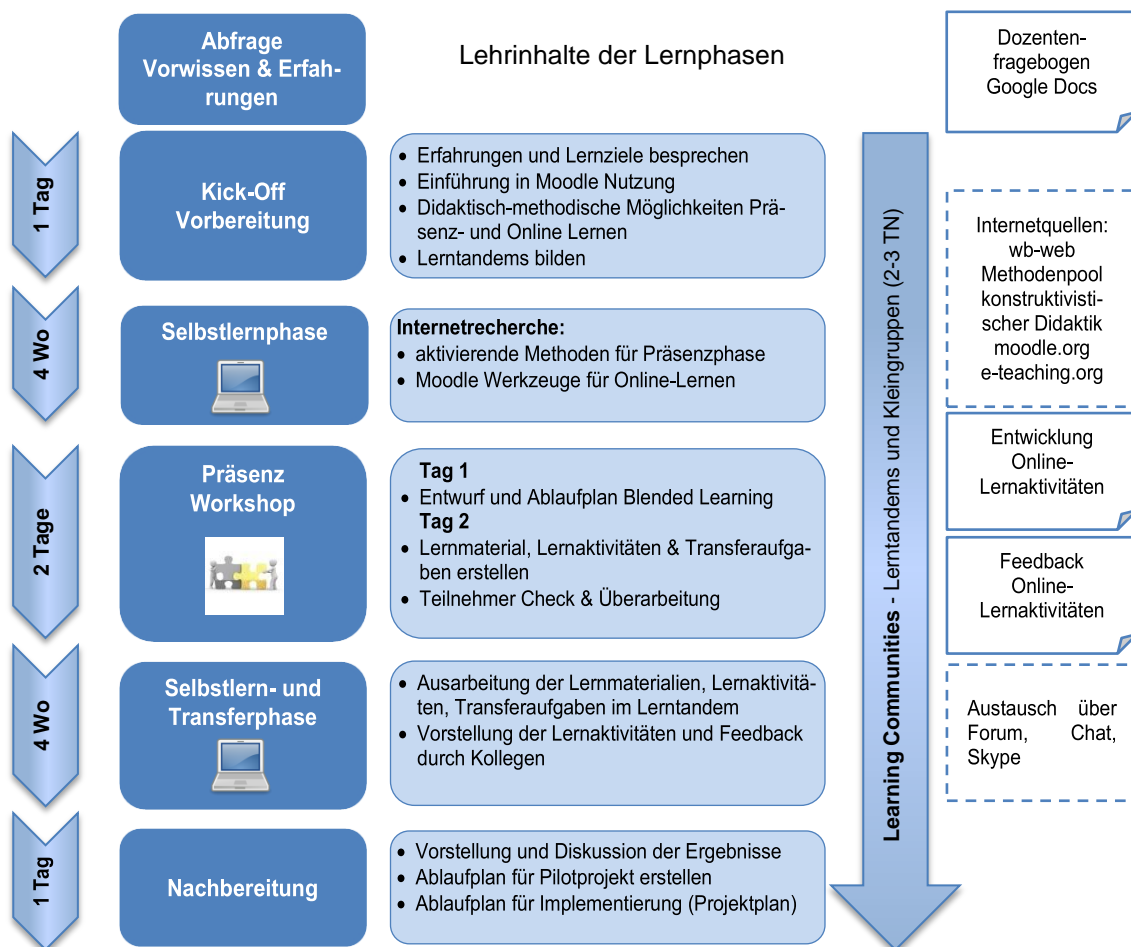


Abb. 21: Weiterbildung für Dozenten im Blended-Learning-Format (eigene Darstellung)

Die Kick-Off-Veranstaltung dient der Vorbereitung und greift die Ergebnisse der Dozentenbefragung auf. Es erfolgt eine Einführung in Moodle Nutzung und Möglichkeiten zur Erstellung von Lernmaterial und Lernaktivitäten. Dies dient der Erweiterung der mediendidaktischen Kompetenzen (vgl. Rohs et al. 2017, siehe 2.4.2). Die Bildung von Ler tandems aus modulerantwortlichen Fachdozenten und E-Moderatoren ist zu empfehlen. Die erste Online-Selbstlernphase unterstützt die Entwicklung allgemeiner erwachsenenpädagogischer, didaktisch-methodischer Kompetenzen. Die selbstgesteuerte Auseinandersetzung mit aktivierenden Methoden (z. B. Kugellager, Strukturlegetechnik), dem Lernen mit Fällen und des Cognitive Apprenticeships ist durch geeignete Lernaufgaben anzuregen. Das moderierte Diskussionsforum eignet sich für den interaktiven Austausch.

Exemplarische Lernaufgabe für Online Lernphase:

1. Bitte stellen Sie eine aktivierende Methode im Forum kurz vor und beschreiben sie die Einsatzmöglichkeiten dieser Methode in ihrem Präsenzworkshop.
2. Antworten Sie auf mindestens zwei Postings Ihrer Kolleginnen und geben Sie ein aussagekräftiges Feedback.

Zur Erweiterung ihrer mediendidaktischen Kompetenzen und Vorbereitung des Präsenzworkshops sollten sich die Dozentinnen selbstgesteuert auf der Moodle Internetseite mit der Bereitstellung von Lernmaterial und Lernaktivitäten auseinandersetzen (vgl. Moodle 2019a). Am ersten Tag des Präsenzworkshops sind ein Ablaufplan der Lernorganisation und die Entwürfe zur Entwicklung von Lernmaterial, Lernaktivitäten, Lern- und Transferaufgaben vorzubereiten. Anhang XIV zeigt eine Vorlage zur Entwicklung von Online-Lernaktivitäten (vgl. Salmon 2016: 27). Am zweiten Tag werden die Pläne in Moodle-Aktivitäten umgesetzt und im Realitäts-Check von einem potentiellen Teilnehmer erprobt. Verbesserungsvorschläge sind mittels Feedbackbogen zurückzumelden und dienen der Anpassung der Online-Lernaktivitäten (vgl. ebd.: 15; siehe Anhang XV).

In der zweiten Selbstlern- und Transferphase sind weitere Lernmaterialien und Lernaktivitäten zu erstellen und den Kolleginnen zur Erprobung vorzulegen. Die E-Moderatorinnen können in dieser Online-Lernphase die Moderation von Diskussionsforen durchführen. Es ist ihre Aufgabe, zur Kommunikation und Interaktion anzuregen und Diskussionsergebnisse zusammenzufassen. Das Nachtreffen dient dem Erfahrungsaustausch und der Konkretisierung aller Aufgaben und Rollen. Zur Absprache der Zuständigkeiten und Support bei Fragen und Problemstellungen im Umgang mit Moodle wird die Einbindung eines zuständigen IT Supports empfohlen. Für die Implementierung eines Pilotprojektes sind ein Ablauf- und Zeitplan zu entwickeln, der mit den Verantwortlichen der Döpfer Akademie abzustimmen ist. Das teambasierte Vorgehen ermöglicht das Einbringen der unterschiedlichen Expertise aller Beteiligten und trägt zur Erweiterung ihrer erwachsenen- und medienpädagogischen Kompetenzen bei, die sich auf das vorgestellte Blended-Learning-Konzept beziehen (siehe Abb. 17).

5.3.3 Strategie der Weiterbildungsanbieter

Eine Dozentenweiterbildung dieser Art ist nur durch eine Kooperation des VFCR mit der Döpfer Akademie zu realisieren. Es wird die Organisation durch die Döpfer Akademie empfohlen. Die Weiterbildung sollte für Honorarprofessoren aus dem Weiterbildungsbereich, die Dozenten des Fachwirtes für Sozial- und Gesundheitswesen und Lehrende in der Fachschulausbildung (Ergotherapie, Physiotherapie, Logopädie) angeboten werden. Eine kosteneffiziente Gestaltung ist möglich, wenn die Weiterbildung auch für externe Teilnehmer geöffnet wird (max. 25 TN). Es ist ein Trainer zu rekrutieren, der über Erfahrungen im Weiterbildungskontext der Gesundheitsberufe, die Umsetzung von Blended-Learning-Formaten nach konstruktivistischen didaktischen Prinzipien und den Einsatz der Lernplattform Moodle verfügt.

Diese Investitionen in die Dozentenqualifizierung sollten auf einer unternehmensinternen Strategie basieren über die zukünftige Einbindung digitaler Lehr-/Lernformate im Weiterbildungsportfolio der Döpfer Akademie. Da innovative Weiterbildungsformate im adressierten Weiterbildungsfeld bisher die Ausnahme darstellen, kann das Unternehmen sein Profil in der deutschen Weiterbildungslandschaft schärfen und die Attraktivität der Angebote für berufstätige Weiterbildungsteilnehmer erhöhen. Die Tatsache, dass Angebote dieser Art bisher nicht nachgefragt werden kann darüber hinwegtäuschen, dass zukünftig digitale Medien auch für Angehörige der therapeutischen Gesundheitsberufe an Bedeutung gewinnen. So enthält das diesjährige Kongressprogramm des DVE mit dem Titel „Modern Times“ erstmals in größerem Umfang Themen, die sich mit digitalen Medien in der Therapie oder Weiterbildungen im Online-Format befassen (vgl. DVE – Ergotherapiekongress 2019: 6). Es sollte über die Investition und Integration eines virtuellen Klassenzimmers nachgedacht werden. Dies erhöht die Vielfalt möglicher Lernangebote (z. B. interaktives Webinar) und könnte von den Döpfer Standorten zur kooperativen Zusammenarbeit im Qualitätsmanagement genutzt werden (siehe 2.3.3).

Dem VFCD wird empfohlen, langfristige strategische und inhaltliche Ziele für die Weiterbildung zum Fachtherapeuten für NKR zu entwickeln. Dies betrifft die zukünftige Weiterbildungsgestaltung ebenso wie die Dozentenqualifizierung. Regelmäßige Dozententreffen sollten anhand konkreter Entwicklungsziele inhaltlich geplant werden. Es ist zu empfehlen, das vorgestellte Blended-Learning-Konzept praktisch umzusetzen und in einem Pilotprojekt (z. B. Modul 4) zu erproben. Langfristig und bei entsprechender Nachfrage könnte dieses Konzept die Einzelmodule ablösen. Es ist zu überlegen, ob an deren Stelle Vertiefungsseminare oder Workshops zu spezifischen Themen angeboten werden sollten, in denen die praktische Anwendung und Diskussion der Erfahrungen in der Anwendung der NKR im Vordergrund stehen.

Des Weiteren bedarf es einer Strategie zur Förderung der Bildung von Communities of Practice/Anwendertreffen. Die geplanten Praxisworkshops im jährlichen Wechsel zu einem wissenschaftlichen Symposium sind eine Möglichkeit. Eine neue VFCD-Homepage sollte interaktive Tools, wie z. B. Forum und Blog enthalten, die zum Fragenstellen und Erfahrungsaustausch anregen. Die Entwicklung kurzer Erklärvideos zu einzelnen Aspekten der NKR oder Anwendungsvideos aus der Arbeit mit Patienten könnten als OER bereitgestellt werden. Sie können sich positiv auf die Verbreitung des Weiterbildungskonzeptes auswirken und zur Werbung für die Weiterbildung zum Fachtherapeuten für NKR eingesetzt werden.

5.3.4 Rahmenbedingungen

Für das vorgeschlagene Blended-Learning-Konzept mit 140 UE in Präsenzzeit bereitet die aktuelle Regelung zur Anerkennung von Fortbildungspunkten keine Probleme (siehe 2.4.4). Um die Voraussetzungen für zukünftige Weiterbildungsangebote im Online- oder Blended-Learning-Format zu schaffen, sind die Berufsverbände der Heilmittelerbringer (DVE, ZVK etc.) aufgefordert, mit den Spitzenverbänden der Krankenkassen über die Qualitätskriterien zur Vergabe von Fortbildungspunkten zu verhandeln. Die aufgeführten Studienergebnisse in 2.1.3 zeigen, dass die Fachkompetenz der Dozenten und das Präsenzlernen keine ausreichenden Determinanten für die Qualität eines Weiterbildungsangebotes und einen gelingenden Praxistransfer sind. Es gilt, Qualitätskriterien für digitale Lehr-/Lernformate zu beschreiben, die sich an aktuellen Studienergebnissen orientieren. Der Einsatz von Lern- und Transferaufgaben, das Arbeiten mit Fällen und die Lernbegleitung durch einen E-Moderator könnten hier aufgeführt werden. So bietet Blended Learning gute Voraussetzungen, die Fähigkeiten des selbstorganisierten Lernens, den intensiven Austausch mit Kollegen und Fachexperten zu unterstützen und somit die Kompetenzentwicklung im beruflichen Alltag zu fördern (vgl. Sauter 2018). Digitale Lernformate bieten neue Möglichkeiten und sollten somit bei der Anerkennung von Fortbildungspunkten zwingend berücksichtigt werden (siehe 2.1.3).

Aus Sicht der Dozenten muss die Betreuung der Lernenden in einer Online-Lernphase genauso vergütet werden wie die Lernbegleitung im Präsenzworkshop. Vor diesem Hintergrund sind bei Implementierung eines Blended-Learning-Angebotes von Seiten des VFCR die Honorarverträge neu zu verhandeln. Die Döpfer Akademie stellt dies vor eine Herausforderung, da bisher die Dozenten allein für die Weiterbildungsgestaltung verantwortlich sind. Sollen Blended-Learning-Angebote oder reines Online-Lernen ins Weiterbildungsportfolio integriert werden, sind Regelungen zu treffen über die Nutzung der Lernplattform Moodle, Rechte und Pflichten bei der Bereitstellung von Lernmaterial und Lernaufgaben und die Nutzungsdauer der Zugänge.

6 Diskussion des vorgelegten Konzeptes

6.1 Kritische Reflexion Forschungsdesign und methodisches Vorgehen

Das qualitative Forschungsdesign eines Theorie-Praxis-Transfers und das deduktive Vorgehen erweisen sich als geeignet zur Prüfung der Übertragbarkeit und Anwendbarkeit wissenschaftlicher Erkenntnisse zu den Konstrukten der Forschungsfragen auf den adressierten Weiterbildungskontext. Die aktuelle Forschungslage zum effektiven Blended-Learning-Einsatz in der beruflichen Weiterbildung der therapeutischen Gesundheitsberufe zeigt auf, dass es an lehr-/lerntheoretisch fundierten Szenarien fehlt (vgl. Milanese 2014; Liu et al. 2016; vgl. Kopp & Mandl 2011). Eine Untersuchung als Einzelfallanalyse erweist sich als angemessen und zeitlich realisierbar, da der Zugang zu internen Dokumenten und die Erreichbarkeit verantwortlicher Expertinnen der Kooperationspartner gegeben sind. Der tiefe und differenzierte Einblick in die spezifische Problemstellung des zu untersuchenden Falles ist als vorteilhaft zu bewerten vor dem Hintergrund der Komplexität der Fragestellung. Die Ausarbeitung zielgerichteter Handlungsempfehlungen für die beteiligten Akteure ist somit möglich.

Kritisch ist zu bewerten, dass die Thesis zur Planung eines Blended-Learning-Angebotes ausschließlich die ersten beiden Phasen „Analyse“ und „Design“ des AD-DIE-Modells umsetzt (vgl. Seel & Ifenthaler 2009; siehe 2.2.3). Der hohe zeitliche Aufwand, der für praktische Umsetzung, Implementierung und Evaluation eines Blended-Learning-Konzeptes einzukalkulieren ist, ist im Zeitraum der Erstellung dieser Arbeit nicht realisierbar (vgl. ebd.: 118.). Die Entwicklung des Lernangebotes aus Experten-sicht kann als weiterer Mangel diskutiert werden. Eine Einbindung der lernenden Akteure, wie es konstruktivistische Ansätze fordern, zum stetigen Austausch und Evaluation des Entwicklungsprozesses, ist nicht gegeben (vgl. Kerres 2018: 45). Kritisch anzumerken ist eine mögliche Verzerrung der Forschungsergebnisse durch die persönliche Eingebundenheit und Beteiligung der Verfasserin an der Weiterbildungsdurchführung (vgl. Mayring 2016: 144). Um dem entgegenzuwirken, wurde stets versucht die, Sichtweisen und Interviewergebnisse theoriegeleitet zu diskutieren.

Ein alternatives Forschungsdesign könnte sich mit der Erhebung quantitativer Daten des Zielgruppenbedarfes an Weiterbildungen im Blended-Learning-Format befassen. Ebenso ist eine Evaluation der aktuellen Präsenzweiterbildung hinsichtlich der Förderung des Lerntransfers, der sozialen Interaktion und des flexiblen Lernens aus Teil-

nehmersicht denkbar. Diese Alternativen greifen jedoch nur Teilaspekte der komplexen Forschungsfrage auf.

Hinsichtlich des methodischen Vorgehens erweist sich die Einschätzung der Zielgruppe und Dozenten aus Expertensicht zwar als praktikabel, liefert aber keine validen Daten. Zur Erfassung von Daten, Merkmalen und Kompetenzen der Zielgruppe und Dozenten, wäre der Einsatz eines Online-Fragebogens, z. B. mit Google Docs eine geeignete Methode. Diese sollten explizit die Voraussetzungen und Einstellungen zum Lehren und Lernen mit digitalen Medien in der beruflichen Weiterbildung erfragen. Aus datenschutzrechtlichen Gründen waren aktuelle Teilnehmerdaten nicht für eine Online-Umfrage nutzbar. Eine Befragung der Dozenten wäre möglich gewesen und hätte differenzierteren Einblick in ihr Interesse und ihren Entwicklungsbedarf ermöglicht. Es ist nicht von einem wesentlichen Einfluss einer Online-Befragung auf die der Ergebnisse der IST-Analyse und resultierenden Handlungsempfehlungen auszugehen. Des Weiteren ist anzumerken, dass eine Einordnung der Lehrziele nach der Lernzieltaxonomie nach Anderson et al. (2014) aufgrund der hohen Abstraktionsstufe nicht zweifelsfrei möglich ist. Sie sollte durch die Befragung der Dozenten verifiziert werden (vgl. Baumgartner 2011: 41). Auch diesbezüglich ist nicht zu erwarten, dass eine verzerrte Einordnung zu anderen Handlungsempfehlungen führen würde, da die Ergebnisse der didaktischen Analyse nicht allein auf der Einordnung der Lehrziele beruhen.

Zur qualitativen Beurteilung des methodischen Vorgehens werden die von Mayring (2016) dargestellten allgemeinen Gütekriterien der qualitativen Forschung herangezogen (vgl. ebd.: 145). Das Qualitätskriterium der Verfahrensdokumentation wurde erfüllt, indem das Vorgehen der Datenerhebung dokumentiert und die Ergebnisse in tabellarischer Form im Anhang bereitgestellt wurden (siehe Anhang I-X). Die argumentative Interpretationsabsicherung erfolgt theoriegeleitet und nimmt Bezug auf aktuelle Grundlagenliteratur und Forschungsergebnisse, die zuvor im Theorieteil (siehe 2) herausgearbeitet wurden. Das methodische Vorgehen ist regelgeleitet, es wendet die zuvor beschriebenen Analysekatoren deduktiv auf das zu untersuchende Material (Modulbeschreibungen, Interviews) an und folgt zuvor festgelegten Analyseschritten (siehe 3.1). Die Interviewauswertungen wurden zur kommunikativen Validierung den befragten Expertinnen vorgelegt und von ihnen bestätigt. Eine weitere Validierung der vorgenommenen Interpretationen fand lediglich im Austausch mit der Vorstandsvorsitzenden des VFCR (Rauchfuß) statt. Die Nähe zum Untersuchungsgegenstand ist gegeben, da die Thesis konkrete Probleme der beruflichen Weiterbildungspraxis von Ergo- und Physiotherapeuten aufgreift und Lösungsvorschläge anbietet. Das Qualitätskriterium

der Triangulation ist nur eingeschränkt erfüllt. Im Theorieteil wurden zwar unterschiedliche Theoretiker (Kerres 2018; Sauter 2018, Arnold et al. 2017) und verschiedene Studienergebnisse zur Lösungsfindung herangezogen, die aber aufgrund der Festlegung der zu analysierenden Konstrukte (Lerntransfer, flexibles Lernen, Interaktion) als eingeschränkte Perspektive zu bewerten sind. Eine Analyse der Weiterbildung aus Perspektive der Kompetenzentwicklung mit Blended Learning, wie sie Erpenbeck und Sauter (2017) vorstellen, würde möglicherweise andere Gestaltungs- und Handlungsempfehlungen hervorbringen, wie z. B. die Entwicklung von Kompetenzprofilen für Teilnehmer und Dozenten.

6.2 Diskussion der Ergebnisse

Die Thesis stellt ein Blended-Learning-Konzept vor zur optimalen Förderung des Lerntransfers, flexiblen Lernens und der Interaktion. Sie kann die Frage nicht beantworten, ob das vorgelegte Konzept bei einer praktischen Umsetzung und Evaluation zu besseren Ergebnissen hinsichtlich des Lerntransfers und der langfristig angestrebten Netzwerkbildung im Sinne von CoPs führt als die aktuelle Präsenzweiterbildung. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Entscheidung über die Wirksamkeit und Angemessenheit eines Weiterbildungsangebotes letztendlich nur die Teilnehmer treffen können (vgl. Schüßler 2007). Das würde bedeuten, dass eine sichere Aussage erst möglich ist, wenn beide Konzepte parallel durchgeführt, zu den Konstrukten der Forschungsfrage evaluiert und miteinander verglichen werden. Dennoch kann das vorgestellte Konzept für sich in Anspruch nehmen, dass es auf wissenschaftlichen Erkenntnissen, insbesondere zur Förderung des Lerntransfers, beruht und somit für die praktische Umsetzung zu empfehlen ist (siehe 2.1.3; vgl. Meißner 2012; vgl. Thonhäuser & Büker 2016).

Die Ergebnisse zeigen die Schwierigkeit auf, den Bedarf und das Interesse der Zielgruppe an einem Weiterbildungsangebot im vorgestellten Blended-Learning-Format, einzuschätzen. Die Befragung der interviewten Expertinnen verdeutlicht, dass auch ihnen Kenntnisse und Erfahrungen fehlen über didaktisch sinnvolle Einsatzmöglichkeiten von Blended Learning und einer Lernplattform wie Moodle. Ihre Skepsis bezüglich der Eignung für die Zielgruppe kann darauf zurückgeführt werden und fördert eine eher zurückhaltende Einstellung zum Blended-Learning-Einsatz. Dies kann zu einer ähnlichen Präferenz für Weiterbildungsangebote im Präsenzformat führen, wie sie die befragten Lehrenden institutioneller Weiterbildungsanbieter zeigen (vgl. Schmid et al. 2018, siehe 2.4.2).

Die Einschätzung der Zielgruppe aus Expertensicht lässt keine sicheren Prognosen zu, ob Teilnehmer das entwickelte Blended-Learning-Angebot tatsächlich buchen würden (vgl. Schmid et al. 2018). Hier werden die Mängel der Thesis deutlich, die bereits beim methodischen Vorgehen aufgezeigt wurden. Es zeigt sich auch, dass Information und Wissen über die Möglichkeiten des Lernens mit digitalen Medien eine wichtige Voraussetzung ist, um die Eignung eines solchen Formates besser einschätzen zu können. Vor der praktischen Umsetzung eines Pilotprojektes, sollte die Zielgruppe daher über die Möglichkeiten des Lernens mit digitalen Medien im Blended-Learning-Format aufgeklärt und hinsichtlich ihres Interesses befragt werden, z. B. mit einer adaptierten Version des vorgestellten Teilnehmerfragebogens (siehe Anhang XI).

Für die praktische Umsetzung und Implementierung des vorgestellten Blended-Learning-Konzeptes nehmen die Dozenten und Weiterbildungsanbieter eine Schlüsselposition ein (vgl. Rohs et al. 2017). Die größte Herausforderung stellt dabei die Dozentenqualifizierung dar. Ungeklärt bleibt die Frage, inwieweit die beteiligten Dozentinnen zur Weiterbildung dieser Art zu motivieren sind. Grundsätzlich ist die Bereitschaft der Weiterbildungsanbieter zu einer diesbezüglichen Unterstützung positiv zu bewerten. Es bleibt jedoch offen, ob und in welcher Höhe die Bereitschaft und Möglichkeiten zur finanziellen Unterstützung gegeben sind und welche zeitlichen und finanziellen Ressourcen die beteiligten Dozentinnen aufbringen müssten.

Zwar liefert die detaillierte Betrachtung des spezifischen Falles differenzierte Ergebnisse und Handlungsempfehlungen, eine generelle Übertragbarkeit auf andere Präsenzweiterbildungen im adressierten Weiterbildungskontext ist jedoch nicht gegeben. Es können Impulse dieser Arbeit aufgegriffen werden für ähnlich konzipierte modulare Weiterbildungen, wie z. B. die Weiterbildung zum Handtherapeuten (DAHTH) (vgl. Döpfer Akademie – Fortbildungen 2019). Für Modulkurse oder Wochenendseminare, die nur von einem Dozenten durchgeführt werden, sind andere Voraussetzungen und Rahmenbedingungen zu berücksichtigen und zu diskutieren. Ähnliches gilt für das weite Spektrum an Weiterbildungsanbietern, die nicht über die gleichen technischen Voraussetzungen (Moodle und Support) verfügen, wie ein Anbieter der Größe und Unternehmensstruktur der Döpfer Akademie (vgl. Strauß & Reichart 2017: 140).

7 Resümee und Ausblick

Im Rahmen der vorliegenden Arbeit wurde das Ziel verfolgt, Erkenntnisse darüber zu gewinnen, ob mit Blended Learning der Lerntransfer, das flexible Lernen und die Interaktion in der Weiterbildung zum Fachtherapeuten für NKR optimal gefördert werden können. Dabei sollte geklärt werden, welche Voraussetzungen auf Seiten der Akteure und Rahmenbedingungen geschaffen werden müssen für die praktische Umsetzung eines solchen Blended-Learning-Konzeptes. Die Erkenntnisse und Handlungsempfehlungen dieser Arbeit sind besonders relevant für die kooperierenden Weiterbildungsanbieter des VFCR und der Döpfer Akademie, die für die zukünftige didaktische und strategische Ausrichtung ihrer Weiterbildungsangebote verantwortlich sind.

Um die gestellten Forschungsfragen zu beantworten, wurde im Rahmen einer IST-Analyse das aktuelle Weiterbildungskonzept des Fachtherapeuten für NKR einer didaktischen Analyse unterzogen, um herauszufinden, inwieweit der Lerntransfer, das flexible Lernen und die Interaktion gefördert werden. Zur Untersuchung wurden interne Dokumente herangezogen und zwei Experteninterviews mit den Verantwortlichen der kooperierenden Weiterbildungsanbieter VFCR und Döpfer Akademie durchgeführt (siehe Abb. 13). Dabei wurden die Voraussetzungen der adressierten Zielgruppe, der Dozenten, Rahmenbedingungen, sowie Einstellungen und Strategien der Weiterbildungsanbieter zu Blended-Learning-Angeboten differenziert betrachtet. Die Analyseergebnisse wurden auf dem Hintergrund theoretischer Erkenntnisse und Studienergebnissen aus Kapitel 2 zu den Konstrukten der Forschungsfrage diskutiert und als Grundlage für die Entwicklung eines Blended-Learning-Konzeptes für den Fachtherapeuten für NKR herangezogen (siehe 5).

Die Ergebnisse zeigen, dass eine Lernorganisation im Blended-Learning-Format und eine Lernumgebungsgestaltung nach konstruktivistischen didaktischen Prinzipien optimale Voraussetzungen für die Förderung des Lerntransfers, flexiblen Lernens und der sozialen Interaktion für die Weiterbildung zum Fachtherapeuten bereitstellen kann. Werden Online-Lernphasen zur selbstgesteuerten Wissensaneignung und gezielten Transferunterstützung genutzt, kann die Präsenzphase die praxisorientierte Auseinandersetzung mit Fällen und Problemen aus dem beruflichen Alltag fokussieren. Auf diese Weise rücken Lern- und Arbeitsumfeld zusammen und der Transfer des Gelernten in neue komplexe Anforderungssituationen im individuellen Arbeitskontext wird unterstützt (vgl. Meißner 2012: 31; siehe 2.1.1). Durch den Einsatz aktivierender Methoden, Moodle-Aktivitäten und Lernaufgaben, die kooperativ und kollaborativ zu erarbeiten

sind, wird die Bildung von Learning-Communities gefördert und die angestrebte Bildung von CoP über die Weiterbildung hinaus angeregt. Für die Teilnehmer sind optimale Voraussetzungen gegeben, zeitlich flexibel zuhause zu lernen und sich mit Lernmaterial zu befassen. Reduzierte Präsenzzeiten senken die Nebenkosten und den Bedarf an Weiterbildungstagen, somit ist die Teilnahme leichter zu realisieren.

Die Ergebnisse legen den Schluss nahe, dass ohne eine Weiterentwicklung der erwachsenen- und medienpädagogischen Kompetenzen der Dozenten eine praktische Umsetzung des vorgestellten Blended-Learning-Konzeptes nicht möglich ist. Mit der Vorstellung eines Weiterbildungskonzeptes nach dem Carpe-Diem-Learning-Design wird aufgezeigt, wie eine solche Qualifizierung kosteneffizient und ergebnisorientiert durchgeführt werden kann. Die praktische Umsetzung und Implementierung des Blended-Learning-Konzeptes wird maßgeblich davon abhängen, ob die kooperierenden Weiterbildungsanbieter bereit sind, diesbezüglich eng zusammenzuarbeiten, ihre Synergien zu nutzen und finanzielle Mittel bereit zu stellen.

Es stellt sich die Frage, inwieweit die Umsetzung von digital gestützten Lehr-/Lernangeboten für das breite Feld der Weiterbildungsanbieter, im Kontext therapeutischer Gesundheitsberufe insgesamt, realisierbar ist. Es besteht Forschungsbedarf hinsichtlich der Struktur der Weiterbildungsanbieter, ihrer bisherigen Angebote, technischen Voraussetzungen und Strategien im Hinblick auf zukünftige Weiterbildungsangebote. Ein weiteres Forschungsfeld stellt der Qualifizierungsbedarf nebenberuflich tätiger Dozenten aus den therapeutischen Gesundheitsberufen dar. Im Rahmen einer qualitativen Studie wäre es von Interesse, mehr über ihre Einstellungen, Erwartungen und Bedarfe hinsichtlich einer erwachsenen- und medienpädagogischen Qualifizierung zu erfahren. Als eine weitere Forschungslücke stellt die Erhebung des Zielgruppenbedarfs und ihres Interesses am Lernen mit digitalen Medien und Blended-Learning-Angeboten in der beruflichen Weiterbildung dar. Bei der Umsetzung solcher Studien könnten die Berufsverbände (z. B. DVE, ZVK etc.) und Universitäten, die zur beruflichen Weiterbildung forschen, einen wichtigen Beitrag leisten.

Das Lernen und Arbeiten mit digitalen Medien wird auch für die therapeutischen Gesundheitsberufe zukünftig eine zunehmend bedeutende Rolle einnehmen (vgl. Hofstetter 2017, vgl. Engel-Mandurio & Kuhrau 2016). Daher sollten sich Weiterbildungsanbieter und Teilnehmer gemeinsam auf den Weg begeben, die vielfältigen Möglichkeiten, die Blended Learning bietet, zu entdecken und sich auf neue Möglichkeiten des Lehrens und Lernens über die Präsenz hinaus einzulassen.

8 Literaturverzeichnis

- Albrecht, M. (2015). Wie geht es den angestellten Ergotherapeuten in Deutschland? *Et Reha* 54. Jg. 2015, Nr. 11:31-34, Hrsg. DVE. Idstein: Schulz-Kirchner.
- Anderson, L. W. et al. (2014). *A taxonomy for learning, teaching, and assessing: A revision of Bloom's*. Harlow, Essex: Pearson.
- Arnold, P; Kilian, L. Thillosen, A. & Zimmer, G. (2018). *Handbuch E-Learning: Lehren und Lernen mit digitalen Medien* (5. Aufl.). Bielefeld: Bertelsmann.
- Arnold, R. & Gómez Tutor, C. (2007). *Grundlinien einer Ermöglichungsdidaktik*. Augsburg: Ziel.
- Arnold, R. & Lermen, M. (Hrsg.). (2006). *eLearning-Didaktik*. Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren.
- Arnold, R. & Schüßler, I. (Hrsg.). (2015). *Ermöglichungsdidaktik*. Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren.
- Arnold, R. (2010a). Ermöglichungsdidaktik. In: R. Arnold, S. Nolda & E. Nuisl (Hrsg.). *Wörterbuch Erwachsenenbildung* (S. 79-80). Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Arnold, R. (2010b). Selbstorganisation – Selbststeuerung. In: R. Arnold, S. Nolda & E. Nuisl (Hrsg.). *Wörterbuch Erwachsenenbildung* (S. 236-256). Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Arnold, R. (2012). *Ich lerne also bin ich*. Heidelberg: Carl-Auer.
- Arnold, R. (2015). *Wie man lehrt, ohne zu belehren* (3. Aufl.). Heidelberg: Carl-Auer.
- Arnold, R. (2017). Ermöglichungsdidaktik – Kriterien einer intransitiven Kompetenzförderung. In: J. Erpenbeck & W. Sauter (Hrsg.). *Kompetenzentwicklung im Netz* (S. 93-113). Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- Arnold, R.; Krämer-Stürzl, A. & Siebert, H. (2011). *Dozentenleitfaden*. Berlin: Cornelsen.
- Arnold, R.; Nolda, S. & Nuisl, E. (Hrsg.). (2010). *Wörterbuch Erwachsenenbildung* (2. Aufl.). Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.

- Baldwin, T. T. & Ford, J. K. (1988). Transfer of Training: A Review and Directions for Future Research. *Personel Psychology*, 41(1), 63–105.
- Baumgartner, P. (2003). E-Learning: Lerntheorien und Lernwerkzeuge. In: *Österreichische Zeitschrift für Berufsbildung (ÖZB)*, 21 (3), 3-6. Online im Internet: <http://peter.baumgartner.name/publikationen/liste-abstracts/abstracts-2003/e-learning-lerntheorien-und-lernwerkzeuge/> (zugegriffen am 12.12.2018).
- Baumgartner, P. (2011). *Taxonomie von Unterrichtsmethoden*. Münster: Waxmann.
- Behringer, F.; Gnahs, D. & Schönfeld, G. (2013). Kosten und Nutzen der Weiterbildung für die Individuen. In: F. Bilger, D. Gnahs, J. Hartmann, & H. Kuper (Hrsg.). *Weiterbildungsverhalten in Deutschland. Resultate des Adult Education Survey 2012* (S. 186-208). Bielefeld: wbv.
- Bett, K. et al. (2016): Qualifizierung und Kompetenzaufbau. In: *Bündnis für Lebenslanges Lernen* (Hrsg.). *Neue Medien und mobiles Lernen*. Online im Internet: https://www.km-bw.de/site/pbs-bw2/get/documents/KULTUS.Dachmandant/KULTUS/KM-Homepage/Artikelseiten%20KP-KM/Weiterbildung/Handreichung_NeueMedien.pdf (zugegriffen am 21.12.2018).
- Bett, K. & Gaiser B. (2010). E-Moderation. Online im Internet: <https://www.e-teaching.org/lehrszenarien/vorlesung/diskussion/e-moderation.pdf> (zugegriffen am 20.11.2018).
- Bilger, F. & Kuper, H. (2017). Einleitung. In: F. Bilger, F. Behringer, H. Kuper & J. Schrader, J. (Hrsg.). *Weiterbildungsverhalten in Deutschland 2016 – Ergebnisse des Adult Education Survey (AES)* (S. 17-24). Bielefeld: wbv.
- Bilger, F. & Strauß, A. (2017). Beteiligung an non-formaler Weiterbildung. In: F. Bilger, F. Behringer, H. Kuper & J. Schrader, J. (Hrsg.). *Weiterbildungsverhalten in Deutschland 2016 – Ergebnisse des Adult Education Survey (AES)* (S. 25-55). Bielefeld: wbv.
- Bolten, R., & Rott, K. (2018). Medienpädagogische Kompetenz: Anforderungen an Lehrende in der Erwachsenenbildung. *Perspektiven der Praxis. MedienPädagogik: Zeitschrift für Theorie und Praxis der Medienbildung*, 30, 137-153.

- Online im Internet: <https://doi.org/10.21240/mpaed/30/2018.03.05.X> (zugegriffen am 06.02.2019).
- Bortz, J. & Döring, N. (2006). *Forschungsmethoden und Evaluation* (4. Aufl.). Heidelberg: Springer.
- Bundesministerium für Bildung und Forschung (n. d.). *Digitale Medien in der beruflichen Bildung*. Online im Internet: <https://www.bmbf.de/de/digitale-medien-in-der-bildung-1380.html> (zugegriffen am 16.12.2018).
- CLC (n. d.). *Zertifizierte Weiterbildungen*. Online im Internet: <https://clc-learning.de/cms/zertifizierte-weiterbildungen/> (zugegriffen am 12.03.2019).
- Cook, D. A. et al. (2010). *Instructional Design Variations in Internet-Based Learning for Health Professions Education: A Systematic Review and Meta-Analysis*. *Academic Medicine*, 85 (5).
- de Witt, C. & Czerwionka, T. (2013). *Mediendidaktik* (2. Aufl.). Bielefeld: wbv.
- Deutscher Bildungsrat (1970). *Strukturplan für das Bildungswesen*. Stuttgart: Klett.
- Döpfer Akademie (n. d.). *Über uns*. Online im Internet: <https://www.doepfer-akademie.de/ueber-uns/> (zugegriffen am 05.01.2019).
- Döpfer Akademie Fort- und Weiterbildung (2019). *Downloads: Fortbildungen 2019 – Köln*. Online im Internet: https://www.doepfer-akademie.de/files/DA-FWB/Downloads/Doepfer-Akademie-Fortbildungskatalog_2019-Koeln.pdf (zugegriffen am 03.01.2019)
- Döpfer Gruppe (n. d.). *Die Unternehmensgruppe im Überblick*. Online im Internet: <https://www.doepfer-group.com/unternehmensgruppe/> (zugegriffen am 05.01.2019).
- DVE (2018). *Merkblatt zum Thema Fortbildungsverpflichtung nach § 125 SGB V*. Online im Internet: <https://dve.info/resources/pdf/downloads/merkblaetter/f-1/758-fortbildungsverpflichtung-nach-125-sgb-v-47-gr/file> (abgerufen am 17.12.2018).
- DVE (2019). *Ergotherapie Kongress 2019*. Online im Internet: <https://dve.info/aus-und-weiterbildung/ergotherapie-kongress> (zugegriffen am 19.03.2019).

- Ebner, M. et al. (2013). Kommunikation und Moderation. Internetgestützte Kommunikation zur Lernunterstützung. In: M. Ebner & S. Schön (Hrsg.). L3T. Lehrbuch für Lernen und Lehren mit Technologien (2. Aufl.). Online im Internet: <http://l3t.eu/homepage/das-buch/ebook-2013/kapitel/o/id/121/name/kommunikation-und-moderation> (zugegriffen am 16.11.2018).
- Eckelt, A. & C. M. Enk (2017). Lernarrangements mit dem Lernpartner Computer. In: J. Erpenbeck & W. Sauter (Hrsg.). Kompetenzentwicklung im Netz (S. 473-487). Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- Ehlers, U.-D. (2011). Qualität im E-Learning aus Lernaltersicht (2. Aufl.). Wiesbaden: VS.
- eLearning Journal (2014). Online Lernen für Therapeuten mit OLAT „physiofortbildung“. Online im Internet: <http://www.elearning-journal.de/index.php?id=1459> (zugegriffen am 16.11.2018).
- eLeDia – eLearning im Dialog (n. d.). Über uns. Online im Internet: <s://eledia.de/de/content/%C3%BCber-uns> (zugegriffen am 20.02.2019)
- Engel-Mandurio, G. & Kuhrau, S. (2016). Film ab! ergopraxis 4/16, 29-33.
- Erpenbeck, J. & Sauter, W (2017). Kompetenzentwicklung im Netz. In: J. Erpenbeck & W. Sauter (Hrsg.). Kompetenzentwicklung im Netz (S. 1-39). Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- Erpenbeck, J. & Sauter, W. (2010): Kompetenzentwicklung ermöglichen. Studienbrief EB 0820 des Master Fernstudienganges der TU Kaiserslautern. Kaiserslautern: Unveröffentlichtes Manuskript.
- Erpenbeck, J. & Sauter, W. (2017). Kompetenzentwicklung im Netz. In: J. Erpenbeck & W. Sauter (Hrsg.). Kompetenzentwicklung im Netz (S. 1-34). Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- Erpenbeck, J. (2014). Stichwort „Kompetenzen“. DIE Magazin III/2014, 20-21. Online im Internet: <https://www.die-bonn.de/zeitschrift/32014/kompetenz-01.pdf>. (zugegriffen am 12.12.2018).
- Erpenbeck, J.; Sauter, S. & Sauter, W. (2015). E-Learning und Blended Learning.

Wiesbaden: Springer.

e-teaching.org (n. d.). Moodle. Online im Internet: <https://www.e-teaching.org/technik/produkte/moodlesteckbriefneu> (zugegriffen am 03.12.2018).

Fassnacht, K. & Bett, K. (2014). Kleines „e“, großes Learning. Jahrbuch E-learning und Wissensmanagement 2014, 46-50. Online im Internet: http://www.didactic-design.de/wp-content/uploads/JB2014_Artikel_Didaktik_Dr.-Katja-Bett.pdf (zugegriffen am 27.11.2018).

Fortbildungsfinder (n. d.). Fortbildungen für Logopädie, Ergotherapie und Physiotherapie. Online im Internet: <https://www.fortbildungsfinder.de/> (zugegriffen am 17.02.2019).

Gilly Salmon (2016). Carpe Diem Learning Design: Preparation & Workshop. Online im Internet: <https://www.gillysalmon.com/carpe-diem.html> (zugegriffen am 20.11.2018).

Gilly Salmon (n. d.). The Five Stage Model. Online im Internet: <https://www.gillysalmon.com/five-stage-model.html>. (zugegriffen am 20.11.2018).

Gnahn, D. & Reichhart, E. (2014). Weiterbildung – Begriffe, Datenlage und Berichtssysteme. In: Deutsches Institut für Erwachsenenbildung (Hrsg.). Trends der Weiterbildung – DIE-Trendanalyse 2014 (S. 11-24). Bielefeld: wbv.

Hasselhorn, M. & Gold, A. (2013). Pädagogische Psychologie: Erfolgreiches Lernen und Lehren (3. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.

Hemsing-Graf, S. (2015). Lernen virtuell ermöglichen. In: R. Arnold & I. Schüßler (Hrsg.). Ermöglichungsdidaktik (2. Aufl.) (S. 276-292). Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren.

Hessler, A. (n. d.). Umfragen mit Google Docs. wb-web (Hrsg.). Online im Internet: <https://wb-web.de/material/diagnose/umfragen-mit-google-docs.html> (zugegriffen am 27.03.2019).

Höbarth, U. (2010). Konstruktivistisches Lernen mit Moodle (2. Aufl.). Boizenburg:

vwh.

Hoeksema, K. & Kuhn, M. (2011). Unterrichten mit Moodle 2: Praktische Einführung in das E-Teaching (2. Aufl.). München: Open Source Press.

Höffner-Mehlmer (2012). Handlungs- und erfahrungsorientiertes Lernen in der Erwachsenenbildung. Studienbrief EB 0510 des Master Fernstudienganges der TU Kaiserslautern. Kaiserslautern: Unveröffentlichtes Manuskript.

Hofstetter, C. (2017). Den Therapeuten mit nach Hause nehmen. *ergopraxis* 6/17, 24-27.

Josten, C. & Thiel, V. (2006). Das Netz nutzen. Blended Learning in der Weiterbildung für Praxisanleiter. Online im Internet: http://volkerthiel.de/wp-content/uploads/2014/10/PADUA3_Seite22-27screen.pdf (zugegriffen am 01.12.2018).

Junge, I. (2016). Das „ZDF“ der Ergotherapie. In: *Et Reha* 55. Jg., Nr. 4, S. 31-35. Hrsg. DVE. Idstein: Schulz-Kirchner.

Katzlinger, E. (2011). Online-Tutoring. In: P. Klimsa & L., J. Issing & (Hrsg.). *Online-Lernen* (2. Aufl.) (S. 243- 254). München: Oldenbourg.

Kauffeld, S. (2016). *Nachhaltige Personalentwicklung und Weiterbildung* (2. Aufl.). Heidelberg: Springer.

Kaufmann-Kufta, K. & Kuper, H. (2017). Informelles Lernen und soziale Teilhabe. In: F. Bilger, F. Behringer; H. Kuper & J. Schrader, J. (Hrsg.). *Weiterbildungsverhalten in Deutschland 2016 – Ergebnisse des Adult Education Survey (AES)* (S. 185-201). Bielefeld: wbv.

Kerres, M. & de Witt, C. (2002). Quo vadis Mediendidaktik? Zur theoretischen Fundierung von Mediendidaktik. *MedienPädagogik: Zeitschrift für Theorie Und Praxis Der Medienbildung*, 6, 1-22. Online im Internet: <https://www.medienpaed.com/article/view/35/35> (zugegriffen am 12.12.2018).

Kerres, M. & De Witt, C. (2003). A Didactical Framework for the Design of Blended Learning Arrangements, *Journal of Educational Media*, 28:2-3, 101-113.

Kerres, M. & Preußler, A. (2013). Soziale Medien und Web 2.0 Möglichkeiten für die

- Erwachsenenbildung. In: DIE Zeitschrift für Erwachsenenbildung, 02/2013, 28-30.
- Kerres, M. (2018) Mediendidaktik (5. Aufl.). Berlin, Boston: De Gruyter.
- Klimsa, L. & Issing, L. J. (Hrsg.). (2011). Online-Lernen. München: Oldenbourg.
- Kopp, B; Hasenbein, M. & Mandl, H. (2014) Case-based learning in virtual groups – collaborative problem solving activities and learning outcomes in a virtual professional training course, *Interactive Learning Environments*, 22:3, 351-372.
- Kopp, B. & Mandl, H. (2011). Blended Learning: Forschungsfragen und Perspektiven. In: P. Klimsa & L. J. Issing (Hrsg.). *Online-Lernen (2. Aufl.)* (S. 139-150). München: Oldenbourg.
- Kraft, S. (2015). Anforderungen an Lehrende in virtuellen Lernumgebungen. In: R. Arnold & I. Schüßler (Hrsg.): *Ermöglichungsdidaktik (2.Aufl.)* (S. 293-306). Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren.
- Kuckartz, U. (2014). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung (2. Aufl.)*. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Kuhlmann, A. M. & Sauter, W. (2008). *Innovative Lernsysteme: Kompetenzentwicklung mit Blended Learning und Social Software*. Berlin: Springer.
- Kuper, H.; Christ, J. & Schrader, J. (2017). Individuelle berufsbezogene Weiterbildung. In: F. Bilger, F. Behringer, H. Kuper & J. Schrader (Hrsg.): *Weiterbildungsverhalten in Deutschland 2016 – Ergebnisse des Adult Education Survey (AES)* (S. 74-82). Bielefeld: wbv.
- Lermen, M. (2006). Moderation in Online-Veranstaltungen. In: R. Arnold & M. Lermen (Hrsg.). *eLearning-Didaktik* (S. 149-172). Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren.
- Li, L. et al. (2009). Use of communities of practice in business and health care sectors: A systematic review. *Implementation Science*, 4:27, 1-9. Online im Internet:
<https://implementationscience.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1748-5908-4-27> (zugegriffen am 16.11.2018).
- Liu, Q. et al. (2016). *The Effectiveness of Blended Learning in Health Professions:*

- Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 18(1), 2. Online im Internet: <http://doi.org/10.2196/jmir.4807> (zugegriffen am 15.12.2018).
- Longréé, A. (2012). Perspektiven DVE/ET 2020. In: *Et Reha* 51. Jg., Nr. 4: 20-22, Hrsg. DVE. Idstein: Schulz-Kirchner.
- Ludwig, J. (2015). Lehr-Lernprozesse im virtuellen Bildungsraum: vermitteln, ermöglichen, verstehen. In: R. Arnold & I. Schüßler (Hrsg.): *Ermöglichungsdidaktik* (2.Aufl.) (S. 262-275). Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren.
- Mandl, H.; Gruber, H. & Renkl, A. (2002). Situiertes Lernen in multimedialen Lernumgebungen. In: L. J. Issing & P. Klimsa (Hrsg.). *Information und Lernen mit Multimedia und Internet* (S. 139-148). Weinheim: Beltz.
- Mandl, H.; Kopp, B. & Dvorak, S. (2004). Aktuelle theoretische Ansätze und empirische Befunde im Bereich der Lehr-Lern-Forschung – Schwerpunkt Erwachsenenbildung. Deutsches Institut für Erwachsenenbildung. Online im Internet: <http://www.die-bonn.de/publikationen/online-texte/index.asp> (zugegriffen am 21.12.2018)
- Mandl, H.; Prenzel, M.; Gräsel, C. (1992). Das Problem des Lerntransfers in der betrieblichen Weiterbildung. In: *Unterrichtswissenschaft* 20, 2 , 126-143.
- Mayer, H. O. (2006). *Interview und schriftliche Befragung* (3. Aufl.). München Wien: Oldenbourg.
- Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse* (12. Aufl.). Weinheim und Basel: Beltz.
- Mayring, P. (2016). *Einführung in die qualitative Sozialforschung* (6. Aufl.). Weinheim und Basel: Beltz.
- Means, B. et al. (2013). The Effectiveness of Online and Blended Learning: A Meta-Analysis of the Empirical Literature. *Teachers College Record*, Volume 115, 030303, 1-47.
- Meißner, A. (2012). *Lerntransfer in der betrieblichen Weiterbildung*. Lohmar: Eul.
- Milanese, S. F. et al. (2014) Is a blended learning approach effective for learning in allied health clinicians?, *Physical Therapy Reviews*, 19:2, 86-93. DOI:

- 10.1179/1743288X13Y.0000000113 (zugegriffen am 20.12.2018).
- mmb Institut (2016). Schlussbericht zur Trendstudie: Digitale Bildung auf dem Weg ins Jahr 2025. Online im Internet: https://www.learntec.de/shared_files/content_files/marketing/schlussbericht-final-20161208-trendstudie-learntec.pdf (zugegriffen am 10.12.2018).
- mmb Institut (2018). mmb Trendmonitor 2017/2018: Erklärfilme als Umsatzbringer der Stunde. Online im Internet: https://mmb-institut.de/wp-content/uploads/mmb-Trendmonitor_2017-2018.pdf (zugegriffen am 10.12.2018).
- moodle (2019a). Aktivitäten. Online im Internet: <https://docs.moodle.org/36/de/Aktivit%C3%A4ten> (zugegriffen am 01.04.2019).
- moodle (2019b). Umfrage nutzen. Online im Internet: https://docs.moodle.org/36/de/Umfrage_nutzen (zugegriffen am 01.04.2019).
- Müller, U. et al. (2015). Ein Wegweiser durch den Methoden-Dschungel in der Erwachsenenbildung. DIE Zeitschrift für Erwachsenenbildung 03/2015 (44-45). Online im Internet: [https://DOI: 10.3278/DIE1503W044](https://DOI:10.3278/DIE1503W044) (zugegriffen am 03.02.2019).
- Nolda, S. (2010). Interaktion – Kommunikation. In: R. Arnold, S. Nolda & E. Nuisl (Hrsg.). Wörterbuch Erwachsenenbildung (S. 157-158). Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Ojstersek, N.; Heller, I. & Kerres M. (2006). E-Tutoring. Zur Organisation von Betreuung beim E-Learning. In: R. Arnold & M. Lermen (Hrsg.). eLearning-Didaktik (S. 107-118). Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren.
- Ojstersek, N. (2007). Betreuungskonzepte beim Blended Learning: Gestaltung und Organisation tutorieller Betreuung. Münster: Waxmann.
- Oliver, M. & Trigwell, K. (2005). Can ‚blended learning‘ be redeemed? E-Learning, 2 (1), S. 17-26. Online im Internet: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.2304/elea.2005.2.1.17> (zugegriffen am 29.11.2018).

- Perfetti, C. (2007a). *Rehabilitieren mit Gehirn*. München: Pflaum.
- Perfetti, C. (1997). *Der hemiplegische Patient – Kognitiv-therapeutische Übungen*. München: Pflaum.
- Perfetti, C. (2007b). Eine kognitive Theorie der Rehabilitation. In: C. Perfetti (Hrsg.). *Rehabilitieren mit Gehirn* (S. 10-26). München: Pflaum.
- Petersen, J. (2012). *Neue elektronische Medien in der beruflich-betrieblichen Weiterbildung*. Studienbrief EB 1320 des Master Fernstudiengangs der TU Kaiserslautern. Kaiserslautern: Unveröffentlichtes Manuskript.
- Physio Deutschland (2015). *Zahlen und Fakten aus der Angestellten Umfrage*. Online im Internet: https://rps.physio-deutschland.de/fileadmin/data/bund/news/pdfs/Zahlen%C3%BCbersicht_zur_Angestelltenumfrage_2015__final.pdf (zugegriffen am 20.06.2018).
- Picciano, A. G. (2016). *Research in Online and Blended Learning*. In: C. D. Dziuban, A. G. Picciano, C. R. Graham & P. D. Moskal. *Conducting Research in Online and Blended Learning Environments*. New York & London: Routledge.
- Ranmuthugala, G. et al. (2011). How and why are communities of practice established in the healthcare sector? A systematic review of the literature. *BMC Health Service Research* 2011, 11:273 (1-16). Online im Internet: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1472-6963-11-273> (zugegriffen am 25.11.2018).
- Rauchfuß, B. (2016). *Damit der Arm wieder dazugehört*. *ergopraxis* 1/16, 20-24.
- Reich, K. (2008). *Cognitive Apprenticeship*. Online im Internet: http://methodenpool.uni-koeln.de/download/cognitive_apprenticeship.pdf (zugegriffen am 23.12.2018).
- Reinmann, G. & Mandl, H. (2006). *Unterrichten und Lernumgebungen gestalten*. In: A. Krapp & B. Weidemann (Hrsg.). *Pädagogische Psychologie* (5. Aufl.) (S. 613-657). Weinheim, Basel: Beltz.
- Reinmann-Rothmeier, G. & Mandl, H. (1997). *Lehren im Erwachsenenalter: Auffassungen vom Lehren und Lernen, Prinzipien und Methoden*. In F. E.

- Weinert & H. Mandl (Hrsg.). Enzyklopädie der Psychologie (4. Aufl.) (S. 355-403). Göttingen: Hofgrefe.
- Rice, W. (2011). Moodle 2.0 e-learning course development: A complete guide to successful learning using Moodle. Birmingham: Packt.
- Rohs, M. (2013). Social Media und informelles Lernen: Potenziale von Bildungsprozessen im virtuellen Raum. DIE Zeitschrift für Erwachsenenbildung, 02/2013 (39-42). Bielefeld: wbv.
- Rohs, M.; Rott, K. J.; Schmidt-Hertha, B. & Bolten, R. (2017). Medienpädagogische Kompetenzen von ErwachsenenbildnerInnen. In: Magazin Erwachsenenbildung. at 11 (2017), 30, (S. 1-12). Online im Internet: https://www.pedocs.de/volltexte/2017/12887/pdf/Erwachsenenbildung_30_2017_Rohs_et_al_Medienpaedagogische_Kompetenzen.pdf (zugegriffen am 01.12.2018).
- Rowe, M.; Frantz, J. & Bozalek, V. (2012). The role of blendend learning in the clinical education of healthcare students: A systematic review. Medical Teacher, 34:4, (216-221).
- Salmon, G. (2004). E-tivities. Zürich: orell füssli.
- Salmon, G. (2011). E-Moderating (3. Aufl.). New York, London: Routledge.
- Salmon, G. (2013). E-tivities (2. Aufl.). New York, London: Routledge.
- Sauter, W. (2018). Die Zukunft des Lernens. Selbstorganisierter Kompetenzerwerb durch personalisiertes Lernen. In: Bertelsmann Stiftung (Hrsg.). Online im Internet: <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/die-zukunft-des-lernens/> (zugegriffen am 12.12.2018).
- Schmid, U. et al. (2018). Monitor digitale Bildung - Die Weiterbildung im digitalen Zeitalter. Bertelsmann Stiftung (Hrsg.). Online im Internet: <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/monitor-digitale-bildung-13/> (zugegriffen am 16.11.2018).
- Schönfeld, G. & Behringer, F. (2017). Betriebliche Weiterbildung. In: F. Bilger, F. Behringer; H. Kuper & J. Schrader (Hrsg.). Weiterbildungsverhalten in

- Deutschland 2016 – Ergebnisse des Adult Education Survey (AES) (S. 56-73). Bielefeld: wbv.
- Schrader, J.; Strauß, A. & Reichart, E. (2017). Organisation der non-formalen Weiterbildung. In: F. Bilger, F. Behringer, H. Kuper & J. Schrader (Hrsg.). Weiterbildungsverhalten in Deutschland 2016 – Ergebnisse des Adult Education Survey (AES) (S. 135-149). Bielefeld: wbv.
- Schulmeister, R. (2005). Lernplattformen für das virtuelle Lernen. München: Oldenbourg.
- Schulmeister, R. (2011). Lernen in virtuellen Klassenräumen. In: P. Klimsa & L., J. Issing & (Hrsg.). Online-Lernen (2. Aufl.) (S. 179-194). München: Oldenbourg.
- Schüßler, I. (2007). Nachhaltigkeit in der Weiterbildung: Theoretische und empirische Analysen zum nachhaltigen Lernen von Erwachsenen. Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren.
- Seel, N. & Hanke, U. (2010). Lernen und Behalten. Weinheim: Beltz.
- Seel, N. & Ifenthaler, D. (2009). Online lernen und lehren. München: Reinhardt.
- Seel, N. & Ifenthaler, D. (2013). Online Lehren und Lernen. Studienbrief EB 0630 des Master Fernstudienganges der TU Kaiserslautern (2. Aufl.). Kaiserslautern: Unveröffentlichtes Manuskript.
- Skype (2018). Skype – Gruppenchats. Online im Internet: <https://www.skype.com/de/features/> (zugegriffen am 25.11.2018).
- Solga, M. (2011). Förderung von Lerntransfer. In: Praxishandbuch Personalentwicklung: Instrumente, Konzepte, Beispiele (3. Aufl.) (S. 339-368). Wiesbaden: Gabler.
- Spanhel, D. (2006). Nachhaltigkeit des Lernens in virtuellen Kontexten – Überlegungen am Beispiel der Lehrerfortbildung. In: R. Arnold & M. Lermen (Hrsg.). eLearning-Didaktik (S. 91-104). Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren.
- Thieme physiofortbildung (n. d.). Kooperierende Fortbildungszentren. Online im Internet: <https://physiofortbildung.thieme.de/cps/rde/xchg/SID-BD3C2CB6->

5E040F80/cpte/hs.xsl/fortbildungszentren.html (zugegriffen am 17.02.2019)

Thistlethwaite, J. E. et al. (2012) The effectiveness of case-based learning in health professional education. A BEME systematic review: BEME Guide No. 23, Medical Teacher, 34:6, 421-444, Online im Internet: DOI: 10.3109/0142159X.2012.680939 (zugegriffen am 02.01.2019).

Thonhäuser, C. (2017). Wirksamkeit und Einflussfaktoren auf den Lerntransfer in der formalisierten betrieblich-beruflichen Weiterbildung – Eine qualitative Studie. In: bwp@ Nr. 32 (S. 1-27). Online im Internet: http://www.bwpat.de/ausgabe32/tonhaeuser_bwpat32.pdf (zugegriffen am 16.11.2018).

Tonhäuser, C. & Büker, L. (2016). Determinants of transfer of training: A comprehensive literature review. In: International Journal for Research in Vocational Education and Training, 3, H. 2, (127-166). Online im Internet: <http://www.ijrvet.net/index.php/IJRVET/article/view/165/50> (zugegriffen am 16.11.2018).

Verein für kognitive Rehabilitation (n. d.). Der Verein. Online im Internet: <http://vfc.de/index.php?section=home&page=zweck> (zugegriffen am 05.01.2019).

VFCR.DE - Weiterbildung. (n. d.). Online im Internet: <http://weiterbildung.vfcr.de/files/Flyer-FT-NKT-2016-Einzelseiten.pdf> (zugegriffen am 17.11.2018).

VFCR.DE – Anerkennung bisher besuchter Kurse (n. d.). Online im Internet: <http://weiterbildung.vfcr.de/anerkennung-bisher-besucher-kurse.html> (zugegriffen am 16.01.2019).

VFCR.DE – Die Dozenten (n. d.). Online im Internet: <http://weiterbildung.vfcr.de/die-dozenten.html> (zugegriffen am 16.01.2019).

VFCR.DE – Ziele der Weiterbildung (n. d.). Online im Internet: <http://weiterbildung.vfcr.de/ziele-der-weiterbildung.html> (zugegriffen am 16.01.2019).

von Felden, H. (2014). Didaktisches Handeln und Kommunikation in Lerngruppen. Studienbrief EB 0410 des Master Fernstudiengangs der TU Kaiserslautern

(2. Aufl.). Kaiserslautern: Unveröffentlichtes Manuskript.

Watzlawick, P.; Bavelas, J. B. & Jackson, D. D. (2017). Menschliche Kommunikation: Formen, Störungen, Paradoxien (13. Aufl.). Bern: Hogrefe.

Wenger, E. (2006). Communities of Practice (14. Aufl.). Cambridge: University Press.

Wenger-Trayner, E. & B. (2015). Communities of practice a brief introduction. Online im Internet: <http://wenger-trayner.com/introduction-to-communities-of-practice/> (zugegriffen am 19.01.2019).

Wiegrefe, C. (2011). Das Moodle 2 Praxisbuch. München: Addison-Wesley.

Wienold, K. (2003). Evaluation onlinebasierter Lehr-/Lernsysteme. Hamburg: Kovac.

9 Anhang

Anhang	Titel
I	Anschreiben Dozenten und Modulbogen
II	Modulbeschreibungen Fachtherapeut für NKR
III	Didaktische Analyse der Module
IV	Analyse der Lehrziele nach Anderson et al.
V	Einladung und Einwilligungserklärung zum Experteninterview
VI	Interviewleitfäden - Experteninterviews Weiterbildungsanbieter
VII	Dokumentation der Interviewsituation
VIII	Liste der Analyse Codes – Auszug aus MAXQDA
IX	Interviewauswertung - Summary Tabellen aus MAXQDA
X	Auswertung – Fachkompetenz der Dozenten
XI	Teilnehmerfragebogen - Vorwissen und Erfahrungen
XII	Vorlage - Mein persönliches Transferprojekt
XIII	Dozentenfragebogen - Vorwissen und Erfahrungen
XIV	Vorlage - Entwicklung von Online-Lernaktivitäten
XV	Feedbackbogen - Online-Lernaktivitäten mit Moodle
XVI	Interview Transkripte

Anhang I

Anschreiben Dozenten und Modulbogen

Liebe >Name<,

im Rahmen meiner Masterarbeit mit dem Thema „Entwicklung eines Blended-Learning Konzeptes zur Förderung von Lerntransfer, Interaktion und flexiblem Lernen für die Weiterbildung zum Fachtherapeuten für Neurokognitive Rehabilitation“ möchte ich Euch um Eure Unterstützung bitten.

Als Grundlage für die Entwicklung eines Blended-Learning-Konzeptes bedarf es zunächst einer Ist-Analyse der aktuellen Weiterbildung. Um die aktuelle Weiterbildung im Hinblick auf die Förderung von Lerntransfer, Interaktion und flexiblem Lernen zu analysieren und einzuschätzen, benötige ich Informationen über die eingesetzten Methoden, Sozialformen und Medien.

Zur besseren Übersicht habe ich eine Struktur für die Modulbeschreibung entwickelt und die bereits bestehenden Lehrziele und Lehrinhalte eingetragen. Eine erste Bearbeitung der Modulbögen hat gemeinsam mit Birgit stattgefunden. Dies sollte Euch die Arbeit erleichtern.

Daher bitte ich Euch, die bisherige Darstellung kritisch zu überprüfen, Eure Anmerkungen (farblich markiert in Blau) einzufügen und bis zum 27.01.2019 an mich per E-Mail zurückzuschicken.

Gerne stehen ich auch per E-Mail oder Skype (stefanie.jung36) für Fragen oder zur Unterstützung zur Verfügung.

Ich danke Euch für Eure Unterstützung und wünsche ein schönes Wochenende.

Viele Grüße

Stefanie Jung

Modulbogen

Modul:	
Modulverantwortliche:	
FP:	Präsenzzeit:
Standorte:	Teilnahmevoraussetzungen:
Lehrziele:	
Lehrinhalte:	
Lernort:	
Methoden:	
Sozialformen:	
Medien:	
Material für TN:	
Verwendbarkeit des Moduls:	
Literatur:	

Anhang II

Modulbeschreibungen Fachtherapeut für NKR

Modul: 1 Teil 1	Einführung, theoretische Grundlagen, Basisprinzipien der neurokognitiven Rehabilitation, Übungsgrade
Teilnehmerzahl: max. 25	Modulverantwortliche: 2 Dozentinnen
FP: 25	Präsenzzeit: 25 UE
Standorte: K, HH, M, N, Rheine	Teilnahmevoraussetzungen: abgeschlossene Berufsausbildung als Ergotherapeut, Physiotherapeut oder Auszubildende im 3. Ausbildungsjahr
Lehrziele: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Lernende benennen die Basisprinzipien der Neurokognitiven Rehabilitation. ✓ Lernende benennen die kognitiven Prozesse im Bezug zur neurokognitiven Rehabilitation und stellen sie dar. ✓ Lernende erklären die spezifische Motorik eines Hemiplegie-Patienten. ✓ Lernende benennen, erklären und führen die 3 Übungsgrade der neurokognitiven Rehabilitation exemplarisch mit einem Lernpartner durch. ✓ Lernende beobachten, analysieren und bestimmen die spezifische Motorik anhand einer Befunddemonstration eines Patienten schriftlich. ✓ Lernende sind in der Lage, aufgrund ihrer Befundbeobachtung und Kenntnisse der Unterrichtspräsentationen verschiedene geeignete Übungen für den Patienten abzuleiten. ✓ Lernende wenden verschiedene Therapiematerialien im Kurs an, sammeln damit erste Erfahrungen und reflektieren ihre Erfahrungen unter Anleitung (Schwerpunkt obere Extremität). ✓ Lernende erarbeiten ein schriftliches Profil eines Demopatienten in einer Kleingruppe. ✓ Lernende entwickeln geeignete Übungen für den Demopatienten in der Kleingruppe und präsentieren sie vor der gesamten Gruppe. ✓ Lernende nutzen den spezifischen Befunderhebungsbogen. 	
Inhalte des Moduls: <ul style="list-style-type: none"> • Grundprinzipien der neurokognitiven Rehabilitation (Körper als rezeptorielle Oberfläche, Bewegung als Mittel zur Erkenntnis, Lernen unter pathologischen Bedingungen) • Wichtigkeit und Bedeutung kognitiver Prozesse in Bezug auf die Bewegungswiederherstellung (Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Lernen, Sprache, Imagination) • Das 3-Stufen-Konzept im Übungsaufbau (Übungen 1., 2. und 3. Grades) • Neurophysiologische Grundlagen (Cortexareale in Bezug auf ihre Funktion und Auswirkungen bei Läsionen des ZNS) • Übungen (Erfahrungen mit Therapiematerial, Vorgehensweise, Handling des Patienten, Einsatz von Sprache, Einsatz des eigenen Körpers) 	
Lernort:	• Präsenzveranstaltung (Fr – So)

Methoden:	<ul style="list-style-type: none"> • Präsentation der Lerninhalte mit PowerPoint (1. Tag und 2. Tag) und integrierten Patientenvideos – Beobachtung und Analyse durch TN • Befunddemonstration (1. Tag ca. 1,5 h) – Patient nach Apoplex • Behandlungsdemonstration (2. Tag, ca. 1,5 h) • Lehr-/Lerngespräch (Austausch der Beobachtungen mit den Teilnehmern) • Therapiematerial und vorgestellte Übungen ausprobieren (2. Tag, ca. 1,5 h) • Präsentation der Übungen vor der Gruppe (Feedback durch Fachexperten, Dozenten)
Sozialformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Partnerarbeit • Kleingruppenarbeit (3-4) • Wahl der Gruppengröße abhängig von der Anzahl der TN • Gruppenarbeit der Gesamtgruppe
Medien:	<ul style="list-style-type: none"> • Beamer, Laptop • Tafel, Flipchart, Moderationskarten (Ergebnissammlung) • PowerPoint-Präsentation, Fotos und Abbildungen, Videos (10 Kurzvideos zur Vorstellung der spezifischen Motorik obere Extremität, ca. 2 -3 min pro Video) • Therapiematerial
Material für TN:	<ul style="list-style-type: none"> • Skript als Kopie (angepasste PowerPoint Präsentation, ca. 67 Seiten)
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Pflichtmodul „Fachtherapeut für NeuroKognitive Rehabilitation (VFCE)®“ • als Einzelmodul buchbar
Literatur:	<p>Perfetti, C. (1997). Der hemiplegische Patient – Kognitivtherapeutische Übungen. München: Pflaum.</p> <p>Perfetti, C. (2007). Eine kognitive Theorie der Rehabilitation. In: C. Perfetti (Hrsg.): Rehabilitieren mit Gehirn (S. 10-26). München: Pflaum.</p> <p>Trepel, (2011). Neuroanatomie: Struktur und Funktion (5. Aufl.). München: Elsevier</p> <p>Hacke, W. (2019). Neurologie (14. Aufl.). Heidelberg: Springer.</p> <p>Beer, F. B; Connors, B. W., Paradiso, M. A. (2012). Neurowissenschaften (3. Aufl.). Heidelberg: Springer.</p> <p>Schneider, F. & Fink, G. R. (2013). Funktionelle MRT in Psychiatrie und Neurologie (2. Aufl.). Heidelberg: Springer.</p> <p>Rauchfuß, B. & Hary, H. (2014). Neurokognitive Rehabilitation nach Prof. Perfetti. In: Haus (Hrsg.): Neurophysiologische Behandlung bei Erwachsenen (S. 427-431). Heidelberg: Springer.</p> <p>Rauchfuß, B. (2016). „Damit der Arm wieder dazugehört“ Neurokognitive Rehabilitation nach Perfetti. Ergopraxis 1/2016, Seite 20-25.</p>

Modul 1 Teil 2	Die Instrumente der Übung, das Profil des Klienten, Befunderhebung
Teilnehmerzahl: max. 25	Modulverantwortliche: 2 Dozentinnen
FP: 25	Präsenzzeit: 25 UE
Standorte: K, HH, M, N, Rheine	Teilnahmevoraussetzungen: Teilnahme an Modul 1 Teil 1 oder (vergleichbarer anerkannter Kurs)
Lehrziele: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Die Lernenden erklären Aspekte der Basisprinzipien der Neurokognitiven Rehabilitation. ✓ Lernende beschreiben ihre Praxiserfahrungen, reflektieren diese gemeinsam mit Kollegen und Dozenten und stellen Lernbedarfe fest. ✓ Die Lernenden formulieren die kognitiven Prozesse im Bezug zur neurokognitiven Rehabilitation und stellen sie dar. ✓ Die Lernenden erkennen und verwenden die Begrifflichkeiten der spezifischen Motorik eines Hemiplegikers und identifizieren sie am Demonstrationspatienten. ✓ Lernende beschreiben eine alltägliche Handlung nach dem Konzept der Funktion des Neurobiologen Anochin (von 1967). ✓ Die Lernenden wenden die 3 Übungsgrade der neurokognitiven Rehabilitation. ✓ Die Lernenden beschreiben die Instrumente der Übung. ✓ Die Lernenden beobachten und beschreiben die 4 Phasen des Gehens beim Hemiplegiker. ✓ Die Lernenden ordnen anhand einer Demonstrationsbefundergebung die spezifische Motorik der unteren Extremität ein. ✓ Die Lernenden leiten aufgrund der Beobachtungen des Demonstrationsbefundes und der Präsentation der theoretischen Grundlagen verschiedene Übungen ab. ✓ Die Lernenden wenden verschiedene Therapiematerialien im Kurs an und sammeln damit Erfahrungen (Schwerpunkt untere Extremität). ✓ Sie erarbeiten in den Gruppen ein schriftliches Profil des Demopatienten und stellen dies vor. ✓ Lernende nutzen den spezifischen Befunderhebungsbogen. 	
Inhalte des Moduls: <ul style="list-style-type: none"> • Die kognitive Theorie • Funktion und differenzierte Bewegungsanalyse der oberen und unteren Extremität • Die Besonderheiten der Funktion und Behandlung des Rumpfes • Darstellung der Übungsinstrumente der motorischen Imagination und bewussten Erfahrung • Befunderhebung und -dokumentation der unteren Extremität • Behandlungsdemonstration eines Patienten (Fokus untere Extremität) 	
Lernort:	<ul style="list-style-type: none"> • Präsenzveranstaltung (Fr – So)
Methoden:	<ul style="list-style-type: none"> • fachlicher Austausch Reflexionsgespräch in Großgruppe über Erfahrungen bei der Umsetzung in der Praxis • Präsentation der Lerninhalte mit PowerPoint (1. Tag und 2. Tag) und integrierten Patientenvideos – Be-

	<p>obachtung und Analyse durch TN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Befunddemonstration untere Extremität/Rumpf (1. Tag ca. 1,5 h) – Patient nach Apoplex • Behandlungsdemonstration untere Extremität/Rumpf (2. Tag, ca. 1,5 h) • Lehr-/Lerngespräch (Austausch der Beobachtungen mit den Teilnehmern) • Therapiematerial und vorgestellte Übungen untereinander ausprobieren (1. und 2. Tag, ca. 1,5 h) • Präsentation ausgewählter Übungen vor der Gruppe am 3. Tag -Feedback durch Dozenten
Sozialformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Partnerarbeit • Kleingruppenarbeit (3-4) • Wahl der Gruppengröße abhängig von der Anzahl der TN • Gruppenarbeit der Gesamtgruppe
Medien:	<ul style="list-style-type: none"> • Beamer, Laptop • Tafel, Flipchart, Moderationskarten (Ergebnissammlung) • PowerPoint, Fotos und Abbildungen, Videos (3 Kurzvideos zur Vorstellung der spezifischen Motorik untere Extremität, ca. 2 -3 min pro Video) • Therapiematerial
Material für TN:	<ul style="list-style-type: none"> • Skript als Kopie (angepasste PowerPoint Präsentation ca. 62 Seiten)
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Pflichtmodul „Fachtherapeut für NeuroKognitive Rehabilitation (VFCD)®“ • als Einzelmodul buchbar
Literatur:	<p>Perfetti, C. (1997). Der hemiplegische Patient – Kognitivtherapeutische Übungen. München: Pflaum.</p> <p>Perfetti, C. (2007). Eine kognitive Theorie der Rehabilitation. In: C. Perfetti (Hrsg.): Rehabilitieren mit Gehirn (S. 10-26). München: Pflaum.</p> <p>Artikel Test zur Kontrollierbarkeit zur Bewegungsvorstellung bei älteren Erwachsenen</p> <p>Lotze M. & Munzert J. (2015). Imaginationstraining. neuroreha 2015; 7: 175–178.</p>

Modul 2 Teil 1	Anwendungsprinzipien in der Neurologie
Teilnehmerzahl: max. 25	Modulverantwortliche: 2 Dozentinnen
FP: 25	Präsenzzeit: 25 UE
Standorte: K, HH, N, REG	Teilnahmevoraussetzungen: Erfolgreiche Teilnahme an Modul 1 oder ein anerkannter Kurs
Lehrziele: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Die Lernenden benennen und erklären die unterschiedlichen Auswirkungen der kortikalen Reorganisation und neuronalen Plastizität nach zentralen Läsionen (z. B. Apoplex). ✓ Die Lernenden ordnen verschiedenen Hirnarealen entsprechende Funktionen zu. ✓ Die Lernenden beschreiben und erklären verschiedene Auswirkungen von Läsionen je nach Läsionsort. ✓ Die Lernenden beschreiben verschiedene Störungsbilder (Apraxie, Neglect) und leiten geeignete Übungen ab. ✓ Die Lernenden beobachten und erklären anhand eines Befundes an einem Demopatienten (Apraxie) die spezifische Motorik des Apraxie Patienten. ✓ Die Lernenden erproben vorgestellte Testverfahren (De Renzi Test, Kölner Apraxie Screening, Florida Test). ✓ Die Lernenden erproben spezifische Übungsvorschläge für Apraxie-Patienten in Partnerarbeit. ✓ Die Lernenden erproben spezifische Übungsvorschläge für Neglect-Patienten in Partnerarbeit. ✓ Die Lernenden wenden verschiedene Therapiematerialien im Kurs an und sammeln damit Erfahrungen. 	
Inhalte des Moduls: <ul style="list-style-type: none"> • Vertiefung theoretischer Grundlagen – Plästizität des ZNS – Diaschisis • Grundlegende Erklärungsmodelle zu neuropsychologischen Störungsbildern Neglect und Apraxie • Neurokognitive Sicht (Hypothesen) auf die Behandlung von Klienten mit neuropsychologischen Störungsbildern • Spezifische Pathologie und Behandlungsansätze bei Neglect • Spezifische Pathologie und Behandlungsansätze bei Apraxie • Spezifische Testverfahren und Therapiematerial für Apraxie und Neglect 	
Lernort:	<ul style="list-style-type: none"> • Präsenzveranstaltung (Fr – So)
Methoden:	<ul style="list-style-type: none"> • fachlicher Austausch über Erfahrungen bei der Umsetzung des bisher Erlernten in der Praxis • Kartenabfrage (Wissensbasis zu Neglect und Apraxie) • Positionsbestimmung (Einschätzung der Fachkenntnisse zu Neglect und Apraxie auf einer Skala von 1-10) • Präsentation der Lerninhalte mit PowerPoint (1., 2. Tag u. 3. Tag) und integrierten Patientenvideos • Ergebnispräsentation ausgewählter Übungen für Neglect

	<p>Patienten vor der Gruppe (1.Tag) – Feedback durch Dozenten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Befunddemonstration am Demopatienten mit Apraxie (2. Tag ca. 1,5 h) • Behandlungsdemonstration am Demopatienten mit Apraxie (3. Tag, ca. 1,5-h) • Lehr-/Lerngespräch (Austausch der Beobachtungen mit den Teilnehmern) • Tests und Therapiematerial und vorgestellte Übungen untereinander ausprobieren (1., 2. und 3. Tag, ca. 1,5 h)
Sozialformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Partnerarbeit • Kleingruppenarbeit (3-4 TN) • Wahl der Gruppengröße abhängig von Teilnehmerzahl • Gruppenarbeit mit der Gesamtgruppe
Medien:	<ul style="list-style-type: none"> • Beamer, Laptop • Tafel, Flipchart, Moderationskarten (Ergebnissammlung) • PowerPoint, Fotos und Abbildungen • Videos (21 Kurzvideos zur Vorstellung der Testung, Übungen und Ergebnisse bei Behandlung von Apraxie und Neglect, ca. 1-3 min pro Video) • Testmaterial (Testbögen) • Therapiematerial (spezifisches Therapiematerial: z. B. Apraxiekiste, Würfel etc.)
Material für TN:	<ul style="list-style-type: none"> • Skript als Kopie (angepasste PowerPoint-Präsentation ca. 79 Seiten)
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Pflichtmodul Fachtherapeut für Neurokognitive Rehabilitation (VFCR)® • als Einzelmodul buchbar
Literatur:	<p>Perfetti, C. (2007). Rehabilitieren mit Gehirn. München: Pflaum.</p> <p>Schneider, F. & Fink, G. R. (2013). Funktionelle MRT in Psychiatrie und Neurologie (2. Aufl.). Heidelberg: Springer.</p> <p>Goldenberg, G. (2017). Neuropsychologie (5. Aufl.). München: Elsevier.</p> <p>Karnath, O. & Thier, P. (2012). Kognitive Neurowissenschaften (3. Aufl.). Heidelberg: Springer.</p> <p>Schünke et al. (2012). Prometheus – Kopf, Hals und Neuroanatomie (3. Aufl.). Stuttgart: Thieme.</p>

Modul 2 Teil 2	Anwendungsprinzipien in der Orthopädie
Teilnehmerzahl: max. 25	Modulverantwortliche: 2 Dozentinnen
FP: 25	Präsenzzeit: 25 UE
Standorte: K, HH, N, REG	Teilnahmevoraussetzungen: Erfolgreiche Teilnahme an Modul 1
<p>Lehrziele:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Die Lernenden beschreiben anatomische Strukturen von Schulter, Ellbogen und der Wirbelsäule. ✓ Die Lernenden leiten aus der Anatomie physiologische Mechanismen von Schulter, Ellbogen und der Wirbelsäule ab. ✓ Die Lernenden benennen häufige Erkrankungen und Verletzungen der Schulter, der Wirbelsäule, des Ellbogens, der Hüfte, des Knies und Fußes und die Möglichkeiten des Einsatzes der NKR. ✓ Die Lernenden definieren auftretende Aspekte der spezifischen Motorik (elementare Schemata, Rekrutierungsdefizit) bei orthopädischen Erkrankungen der oberen und unteren Extremität und des Rumpfes. ✓ Lernende kennen die Besonderheiten des Profils bei Schmerzpatienten. ✓ Die Lernenden analysieren anhand von Krankheitsbildern und Fallbeispielen die therapeutische Vorgehensweise und leiten daraus verschiedene Übungen ab. <p>Untere Extremität</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Die Lernenden beschreiben anatomische Strukturen der unteren Extremität. ✓ Die Lernenden setzen die Kenntnisse über die 4 Phasen des Gehens in Beziehung zu orthopädischen Erkrankungen und Verletzungen der unteren Extremität. ✓ Die Lernenden benennen häufige Erkrankungen und Verletzungen, wo die Behandlung mittels neurokognitiver Rehabilitation geeignet ist. ✓ Lernende ordnen die Besonderheiten orthopädischer Krankheitsbilder in den spezifischen Befund der NKR ein. <p>Inhalte des Moduls:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pathologien und Krankheitsbilder der Schulter, des Ellbogens, der Wirbelsäule und der unteren Extremität • Die vier Phasen des Gehens und das Wiedererlangen der Gehfähigkeit • Verletzungen und klinische Problemstellungen der unteren Extremität • Polyneuropathie der Füße 	
Lernort:	<ul style="list-style-type: none"> • Präsenzveranstaltung (Fr – So)
Methoden:	<ul style="list-style-type: none"> • Präsentation der Lerninhalte mit PowerPoint (1., 2. und 3. Tag) mit integrierten Patientenvideos, Videos zu Testverfahren (YouTube – Beobachtung und Analyse durch TN) • Lehr-/Lerngespräche (Austausch der Beobachtungen mit den Teilnehmern) • Übungen zu Krankheitsbildern, Fallbeispielen entwickeln und vor der Gruppe präsentieren (1., 2. u. 3. Tag; 8 Lernaufgaben mit ca. 1-1,5 h) • Präsentation der Übungen vor der Gruppe (Feedback

	durch Dozenten)
Sozialformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Partnerarbeit • Kleingruppenarbeit (3-4) • Wahl der Gruppengröße abhängig von der Anzahl der TN • Gruppenarbeit der Gesamtgruppe
Medien:	<ul style="list-style-type: none"> • Beamer, Laptop • Tafel, Flipchart • PowerPoint, Fotos und Abbildungen, Videos (21 Kurzvideos – Patientenvideos Übungen und Behandlungsergebnisse, YouTube – Testverfahren, ca. 1 -3 min pro Video) • Therapiematerial
Material für TN:	<ul style="list-style-type: none"> • Skript als Kopie (angepasste PowerPoint Präsentation, ca. 77 Seiten)
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Pflichtmodul „Fachtherapeut Neurokognitive Rehabilitation VFCR“ • kann als Einzelmodul gebucht werden
Literatur:	<p>Butler, D. & Moseley L, D. (2009). Schmerzen verstehen (2. Aufl.). Heidelberg: Springer.</p> <p>Schünke et al. (2014). Prometheus – Allgemeine Anatomie und Bewegungssystem (4. Aufl.). Stuttgart: Thieme.</p>

Modul 2 Teil 3	Anwendungsprinzipien in der Pädiatrie
Teilnehmerzahl: max. 25	Modulverantwortliche: 1 Dozentin
FP: 25	Präsenzzeit: 25 UE
Standorte: K, N	Teilnahmevoraussetzungen: erfolgreiche Teilnahme an Modul 1
Lehrziele: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Die Lernenden benennen Modelle der kindlichen Entwicklung. ✓ Die Lernenden definieren den sensomotorischen Regelkreis. ✓ Die Teilnehmer beschreiben spezifische Störungsbilder und ordnen ihre Auswirkungen auf das Profil des Klienten ein. ✓ Die Teilnehmer verwenden die spezifischen Therapiemittel und passen die Übungen an das Betätigungsproblem des Klienten altersentsprechend an. 	
Inhalte des Moduls: <ul style="list-style-type: none"> • Kindliche Entwicklung (sensomotorischer Regelkreis) • Wie lernen Kinder? • Wie lernen Kinder mit angeborener/erworbener Schädigung? • Kognition und Sinneswahrnehmung 	
Lernort:	<ul style="list-style-type: none"> • Präsenzveranstaltung (Fr – So)
Methoden:	<ul style="list-style-type: none"> • Präsentation der Lerninhalte mit Powerpoint (1. Tag und 2. Tag) und integrierten Patientenvideos – Beobachtung und Analyse durch TN • Therapiematerial für Kinder erproben • Übungen für verschiedene Störungsbilder entwickeln
Sozialformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Partnerarbeit • Kleingruppen
Medien:	<ul style="list-style-type: none"> • Beamer, Laptop • PowerPoint Präsentation
Material für TN:	<ul style="list-style-type: none"> • Skript als Kopie (angepasste PowerPoint-Präsentation)
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Pflichtmodul „Fachtherapeut für Neurokognitive Rehabilitation (VFCR)®“ • als Einzelmodul buchbar
Literatur:	

Modul 2 Teil 4	Anwendungsprinzipien der NKR in der Handtherapie, bei CRPS und Schmerz
Teilnehmerzahl: max. 25	Modulverantwortliche: 2 Dozentinnen
FP: 25	Präsenzzeit: 25 UE
Standorte: K, HH, M, REG	Teilnahmevoraussetzungen: Teilnahme an Modul 1
Lehrziele: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Die Lernenden interpretieren die Bedeutung der Hand aus neurokognitiver Sicht und deren Bedeutung für Betätigung. ✓ Die Lernenden benennen häufige Erkrankungen und Verletzungen der Hand, die im Rahmen der Behandlung mittels neurokognitiver Rehabilitation behandelt werden. ✓ Die Lernenden definieren die verschiedenen Schmerzarten und erklären die Entstehung von Schmerz. ✓ Die Lernenden erklären das Krankheitsbild CRPS für die obere und untere Extremität. ✓ Die Lernenden erläutern auftretende Aspekte der spezifischen Motorik und das Profil des Patienten bei Schmerzpatienten (CRPS). ✓ Die Lernenden wenden verschiedene Therapiematerialien im Kurs an, sammeln damit Erfahrungen und reflektieren unter Anleitung (mit Lernpartner). ✓ Die Lernenden stellen spezifisches Therapiematerial für die Behandlung von Handpatienten selber her. ✓ Die Lernenden kennen den spezifischen Befund für Patienten mit orthopädischen Erkrankungen. ✓ Die Lernenden sind in der Lage, die Behandlung eines Klienten mit Handerkrankungen zu planen, durchzuführen und zu evaluieren. ✓ Die Lernenden erläutern die Einsatzmöglichkeiten der APP (Recognise Hands) zur Anwendung in der Therapie von CRPS Patienten und wenden diese an. 	
Inhalte des Moduls: <ul style="list-style-type: none"> • Einblick auf die neurokognitive Sichtweise und die Besonderheiten der Hand innerhalb der Therapie • Vertiefung theoretischer Grundlagen (Anatomie der Hand, Frakturen, Nervenverletzungen, Schmerzarten, Krankheitsbilder) • Verständnis von Schmerz und Differenzierung verschiedener Schmerzarten • Anwendung spezifischer Übungen für die Wiederherstellung der Handfunktion für verschiedene Störungsbilder • Anwendung der Therapie APP Recognise Hands bei CRPS 	
Lernort:	<ul style="list-style-type: none"> • Präsenzveranstaltung (Fr – So)
Methoden:	<ul style="list-style-type: none"> • Präsentation der Lerninhalte mit PowerPoint (1., 2. und 3. Tag) mit integrierten Patientenvideos, Beobachtung und Analyse durch TN • Lehr-/Lerngespräche (Austausch der Beobachtungen mit den Teilnehmern) • Übungen zu Krankheitsbildern entwickeln und vorstellen

	<p>in der gesamten Gruppe, Feedback durch Dozenten (1., 2. u. 3. Tag, ca. 1 h pro Tag)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Therapiematerial für die Behandlung von Handpatienten selbst herstellen (ca. 1 h) • Ausprobieren von Therapiematerial (Partnerarbeit) an allen Tagen (ca. 1 h pro Tag)
Sozialformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Partnerarbeit • Kleingruppenarbeit (3-4) • Wahl der Gruppengröße abhängig von der Anzahl der TN • Gruppenarbeit der Gesamtgruppe
Medien:	<ul style="list-style-type: none"> • Beamer, Laptop • Internetzugang • Smartphone, Tablet der TN • Tafel, Flipchart • PowerPoint, Fotos und Abbildungen, Videos (1 YouTube Video zur Hand) • Therapiematerial • Material zur Herstellung von Therapiematerial
Material für TN:	<ul style="list-style-type: none"> • Skript als Kopie (angepasste PowerPoint-Präsentation ca. 94 Seiten)
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Pflichtmodul „Fachtherapeut für NeuroKognitive Rehabilitation (VFCD)®“ • als Einzelmodul buchbar
Literatur:	<p>Perfetti, C. (2007). Rehabilitieren mit Gehirn. München: Pflaum.</p> <p>Butler, D. & Moseley L, D. (2009). Schmerzen verstehen (2. Aufl.). Heidelberg: Springer.</p> <p>Wilson, F. R. (2001). Die Hand ein Geniestreich der Evolution (3. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.</p> <p>Schünke et al. (2014). Prometheus – Allgemeine Anatomie und Bewegungssystem (4. Aufl.). Stuttgart: Thieme Verlag.</p> <p>Google Play (2019). Recognise Hand – APP der NOI Group. Online im Internet: https://play.google.com/store/apps/details?id=au.com.appliquette.recognise.hand&hl=de (abgerufen am 7.01.2019).</p>

Modul 3	Hospitation
Teilnehmerzahl: 1- 4 (pro Standort)	Modulverantwortliche: 4 Dozentinnen
FP: 80	Präsenzzeit: 2 x 40 UE
Standorte:	Teilnahmevoraussetzungen: Teilnahme an Modul 1 (Teil 1 & 2) und Teilnahme an Modul 2, Teil 1
Lehrziele:	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Die Lernenden analysieren die spezifische Motorik eines Klienten, stellen diese dar und reflektieren mit dem Fachexperten. ✓ Die Lernenden formulieren und erarbeiten einen schriftlichen Befund für einen Klienten. ✓ Die Lernenden entwickeln einen Behandlungsplan für einen Klienten. ✓ Die Lernenden konzipieren geeignete Übungen für einen Klienten, probieren diese aus und reflektieren diese gemeinsam mit dem Fachexperten. ✓ Die Lernenden evaluieren die durchgeführten Teilbehandlungen/Therapien. ✓ Die Lernenden vertiefen spezifische Fachkenntnisse nach eigenem Lernbedarf mit Fachexperten. 	
Inhalte des Moduls:	
<ul style="list-style-type: none"> • Beobachtung, Planung, Durchführung und Evaluation von Befunderhebung und Behandlung bei max. 2 Patienten • Kennenlernen (Beobachten) der Behandlung nach der NKR bei Patienten mit verschiedenen Krankheitsbildern (nach Absprache) • schriftlichen Befund- und Behandlungsplan erstellen für einen Patienten • vers.Übungen, Behandlungsstrategien am Patienten ausprobieren und reflektieren 	
Lernort:	<ul style="list-style-type: none"> • Präsenzveranstaltung im Praxis- oder Kliniksetting • als Einzelmodul buchbar
Methoden:	<ul style="list-style-type: none"> • praktische Anleitung der Durchführung Befunderhebung, Planung und Behandlung • Beobachtung der Durchführung der Behandlung durch Fachexperten und Feedback • Reflexion der Befunderhebung und Behandlung • Klären von Fragen, Fachkenntnissen • Eigenarbeit • Videoanalyse
Sozialformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Einzelarbeit, Lernpartner • oder Kleingruppe je nach Teilnehmerzahl
Medien:	<ul style="list-style-type: none"> • Therapiematerial • Befundbogen und Behandlungsplan • Video zur Aufnahme und Analyse • Einsicht in Patientenakte
Material für TN:	<ul style="list-style-type: none"> • Kopien der Befundbögen
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Modul zur Anerkennung des Fachtherapeuten NKR • als Einzelmodul buchbar
Literatur:	Alle Skripte aus den vorherigen Modulen und Leitfaden Befund.

Modul 4	Evidenzbasierte Praxis (EBP), Verknüpfung ICF und Neurokognitive Rehabilitation
Teilnehmerzahl: max. 25	Modulverantwortliche: 2 Dozentinnen
FP: 25	Präsenzzeit: 25 UE
Standorte: K, M, N	Teilnahmevoraussetzungen: Teilnahme an Modul 1 und Modul 2
Lehrziele: <ul style="list-style-type: none"> • Die Lernenden stellen ihr professionelles Handeln Prozessmodellen der Qualitätssicherung im therapeutischen Prozess gegenüber. • Die Lernenden identifizieren grundlegende Aspekte von EBP (interne & externe Evidenz) und ordnen sie in ihr aktuelles berufliches Handeln ein. • Die Lernenden vollziehen EBP am Bsp. einer medizinischen Leitlinie nach. • Die Lernenden benennen Möglichkeiten und Grenzen der EBP in einem komplexen therapeutischen Alltagssetting. • Die Lernenden sind in der Lage, anhand einer individuellen Problemstellung aus dem beruflichen Alltag eine gezielte Evidenzrecherche in verfügbaren Datenbanken durchzuführen. • Die Lernenden nehmen, eine erste kritische Einschätzung gefundener Evidenzen vor. • Die Lernenden nutzen Nachweise der Evidenz im Sinne der Grundlagenforschung, auf die sich das Konzept stützt, um die eigene Arbeit zu begründen. • Die Lernenden wenden das biopsychosoziale Modell der ICF in Kombination mit der NKR an (Fallbeispiele). • Die Lernenden definieren und erklären die Begrifflichkeiten und Strukturen der ICF. • Die Lernenden verstehen das „Modellhafte“ der ICF und sind in der Lage, die Perspektive der ICF auf unterschiedliche Fälle der eigenen beruflichen Praxis zu übertragen. • Lernende ordnen die wesentlichen Aspekte des Befundes der NKR in die ICF ein. • Die Lernenden sind in der Lage, Fallbeispiele (aus der eigenen beruflichen Praxis) mit Hilfe der ICF zu analysieren, zu beschreiben und zu beurteilen. • Die Lernenden sind in der Lage, die Perspektive der NKR auf den individuellen Klienten kritisch zu prüfen und mit der Perspektive der ICF zu vergleichen. • Die Lernenden prüfen und nehmen Stellung dazu, inwieweit sie erweiterte Perspektiven in die Behandlung nach der NKR mit einbeziehen. • Die Lernenden wählen begründet erweiterte Perspektiven für die Behandlung ihrer Patienten nach der NKR aus und stellen diese transparent dar. 	
Inhalte des Moduls: <ul style="list-style-type: none"> • Evidenzbasierte Praxis, grundlegende Definitionen und Komponenten der EBP (interne und externe Evidenz) • Bedeutung EBP im Berufsalltag – für die Arbeit mit Patienten • Grundlegende Möglichkeiten der Evidenzrecherche (Leitlinie, Datenbanken, Fachjournals) • Kriterien zur Einschätzung externer Evidenzen für die eigene praktische Arbeit • ICF als Modell – Hintergrund und Entwicklung im Vergleich zu ICDH • ICF Aufbau und Bewertungskriterien • ICF Gebrauch und Einsatz der Bewertungsmerkmale • Einordnen der NKR im biopsychosozialen Modell der ICF • Bedeutung der Fallarbeit im Prüfungsmodul 5 - Bezug EBP und ICF für das Prüfungsmodul verdeutlichen 	

Lernort:	<ul style="list-style-type: none"> • Präsenzveranstaltung (Fr – So)
Methoden:	<ul style="list-style-type: none"> • Einzel- & Gruppenarbeit • Emotionales Ankommen mit Monsterkarten • Kartenabfrage zu Ideen und Wünschen fürs Wochenende • Thesenparade zur EBP (wissenschaftliches Arbeiten) • PowerPoint Präsentation • exemplarische Recherche nach individuellen Problemen/ Fragestellungen in Kleingruppen am eigenen PC (2-3 TN) • Präsentation der Recherche-Ergebnisse in der Gruppe – Reflexion der persönlichen Recherche-Erfahrungen • Stimmungsbarometer • Evaluationsrunden bei Bedarf • Erkenntnis des Tages (am Ende jeden Tages) • Kugellager – Kartensammlung Kenntnisse der ICF • Fallarbeit – Fallbeispiele kodifizieren (Partnerarbeit) • Präsentation der Gruppenergebnisse–Vergleich und Diskussion • Austausch in 2er-Teams zu Grenzen des Konzeptes (ICF und NKR in Bezug zum eigenen Arbeitsalltag).
Sozialformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Einzel- & Gruppenarbeit (Kleingruppen 3-4 TN) • Partnerarbeit
Medien:	<ul style="list-style-type: none"> • Beamer, Laptop, PowerPoint Präsentationen • Flipchart, Pinwand • Laptops oder Tablets der Teilnehmer zur Internetrecherche • WLAN Zugang zu Recherchezwecken
Material für TN:	<ul style="list-style-type: none"> • Skript als Kopie (angepasste PowerPoint-Präsentation ca. 30 Seiten)
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Pflichtmodul • als Einzelmodul buchbar
Literatur:	<p>ICF Langversion (2005). Online im Internet zum Download auf DIMDI: http://www.dimdi.de/dynamic/de/klasi/downloadcenter/icf/stand2005/icfbp2005.zip (zugegriffen am 28.01.2018).</p> <p>Logister-Proost, I. (2011). Klientenzentrierte evidenzbasierte Ergotherapie: ein neues Modell. In: ergoscience 6(3), S. 11, 7-121. Idstein: Schulz-Kirchner Verlag.</p> <p>Mangold, S. (2013). Evidenzbasiertes Arbeiten in der Physio- und Ergotherapie: Reflektiert - Systematisch - Wissenschaftlich fundiert. Heidelberg: Springer Verlag.</p> <p>Mehrholz, J. (2010). Studien nach ihrer Qualität einordnen. In: ergopraxis 6/10. Stuttgart: Thieme Verlag</p> <p>Meiling, C. & Oltmann, R. (2017). Upgrade für die Studienrecherche EBP 2.0. In: Et Reha 57. Jg., 2017, Nr. 11, 36-41, 12-13, Hrsg. DVE. Idstein: Schulz-Kirchner Verlag.</p> <p>Meiling, C. & Oltmann, R. (2018). Plain Language Summary: Evidenz für jedermann. In: Et Reha 57. Jg., 2018, Nr. 1, Hrsg. DVE. Idstein: Schulz-Kirchner Verlag.</p>

Modul: 5	Prüfungsmodul
Teilnehmerzahl: max. 25	Modulverantwortliche: 3 Dozentinnen
Fortbildungspunkte: 15	Präsenzzeit: 15 UE
Standorte: nach Absprache	Teilnahmevoraussetzungen: Modul 1 bis 4 (oder entsprechend anerkannte Module) Anmeldungen und Terminplanung erfolgen über den VFCR
<p>Lehrziele:</p> <p>schriftliche Ausarbeitung in der Fallarbeit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Lernenden stellen allgemeine Informationen über einen Patienten mit Bedeutung für die Behandlungsplanung dar. • Die Lernenden beziehen Beobachtungen anderer Experten und die Ergebnisse anderer Befundinstrumente in die eigene Arbeit mit ein. • Die Lernenden erfassen Ziele des Patienten. • Die Lernenden analysieren alle Aspekte des Profils des Patienten und legen sie systematisch schriftlich dar und nutzen dafür den vorliegenden Befunderhebungsbogen. • Die Lernenden interpretieren die Ergebnisse des Befundes und entwickeln Hypothesen für Behandlungsverlauf. • Die Lernenden nehmen Bezug zu den neurophysiologischen und neuropsychologischen Grundlagen der NKR, des Krankheitsbildes und argumentieren, begründen ihre Hypothesen. • Die Lernenden ziehen Schlussfolgerungen aus ihren Hypothesen und entwickeln einen individuellen Behandlungsplan und arbeiten diesen schriftlich aus. • Die Lernenden entwickeln Behandlungsziele in Bezug zu den Patientenzielen und begründen ihr Vorgehen. • Die Lernenden entwickeln und beschreiben geeignete Übungen, die sich für die Zielerreichung eignen. • Die Lernenden evaluieren (prüfen, bewerten) den Grad der Zielerreichung mit dem Patienten und nutzen die Ergebnisse und ziehen Schlussfolgerungen daraus für die weitere Behandlungsplanung. • Die Lernenden reflektieren kritisch, inwieweit der Alltagstransfer des Erlernten aus Patientensicht gelingt und ziehen daraus Schlussfolgerungen für die Behandlungsplanung. • Die Lernenden beziehen erweiterte Perspektiven anderer professioneller Ansätze, wie z. B. die Modellperspektive der ICF, in die Fallbetrachtung mit ein und begründen, diskutieren diese. • Die Lernenden reflektieren ihre Erfahrungen mit der Behandlung nach der NKR, sie beziehen dabei die Möglichkeiten und Grenzen im individuellen beruflichen Alltag mit ein. • Die Lernenden entwickeln Ideen für ihre persönliche Weiterentwicklung in Bezug zur NKR und geben Anregungen für die Weiterentwicklung der NKR. <p>Mündliche Präsentation im Fachgespräch:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Die Lernenden erörtern zu spezifischen Fragestellungen relevantes Fachwissen. ✓ Die Lernenden entwickeln auf Nachfrage weitere Ideen zur Behandlung nach der NKR. 	
<p>Inhalte des Moduls:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erarbeitung eines Patientenfalls aus der persönlichen Praxis • Teil A: Darstellung des persönlichen beruflichen Kontextes • Teil B: schriftliche Ausarbeitung der Befunderhebung (NKR), Zielsetzung und Be- 	

	<p>handlungsplan, Hypothesen bilden und daraus folgende Entscheidungen fachlich begründen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Teil C: Evaluation der Behandlungsergebnisse und Reflexion • Schriftliche Fallarbeit (max. 20 DIN A4 Seiten) • Präsentation der Ergebnisse ca. 15 min • Fachgespräch zur Präsentation max. 15 min
Lernort:	<ul style="list-style-type: none"> • Präsenzveranstaltung - Prüfung • Präsentation der Fallarbeit • Fachgespräch und Diskussion der Ergebnisse der Fallarbeit
Methoden:	<ul style="list-style-type: none"> • Fallarbeit eines selbst gewählten Falls aus der beruflichen Praxis • Präsentation der Fallarbeit (Präsentationsmethode kann frei gewählt werden) • Prüfungsgespräch
Sozialformen:	<ul style="list-style-type: none"> • Einzelarbeit – schriftliche Ausarbeitung
Medien:	<ul style="list-style-type: none"> • stehen Lernenden nach Wahl für die Präsentation zur Verfügung • zur Erarbeitung benötigen Lernende Laptop, Programm zur Textverarbeitung
Material für TN:	<ul style="list-style-type: none"> • Skript Information Prüfungsmodul (PDF Dokument per E-Mail)
Verwendbarkeit des Moduls:	<ul style="list-style-type: none"> • Pflichtmodul „Fachtherapeut für Neurokognitive Rehabilitation (VF CR)®“
Literatur:	<p>Ophey, M.; Beenen, P.; Bant, H. (2007). Case-Study-Research: Was wir von unseren Patienten lernen können. <i>Manuelle Therapie</i> 2007, 11, S. 1-6. Online im Internet: https://www.nexus-physiotherapy.eu/wp-content/uploads/case-study-what-we-can-learn-from-our-patients.pdf (zugegriffen am 18.01.2019).</p> <p>zitieren.de (2015). Richtig zitieren. Online im Internet: http://www.zitieren.de/zitieren/richtig-zitieren/ (abgerufen am 10.01.2019).</p>

Anhang III

Didaktische Analyse der Module

	Kategorien	Modul 1 Teil 1	Modul 1 Teil 2	Modul 2 Teil 1	Modul 2 Teil 2
Lehrinhalte	Wissensdomäne NKR	<ul style="list-style-type: none"> • Grundprinzipien der NKR • Kognitive Prozesse für die Bewegungswiederherstellung (das Profil) • 3-Stufen Konzept 	<ul style="list-style-type: none"> • kognitive Theorie zur Reorganisation der Bewegung • Übungsinstrumente motorische Imagination und bewusste Erfahrung 	<ul style="list-style-type: none"> • Hypothesen der NKR zu Neglect und Apraxie • spezifische Pathologie und Behandlungsansätze bei Neglect und Apraxie 	<ul style="list-style-type: none"> • Wiedererlangung der Gehfähigkeit aus Sicht der NKR
	Neurophysiologie & Neuropsychologie	<ul style="list-style-type: none"> • Neurophysiologische Grundlagen ZNS • Zentrale Läsionen und Funktionsausfälle 		<ul style="list-style-type: none"> • Plastizität ZNS – Diaschisis • Theorie neuropsychologischer Störungen Apraxie und Neglect 	
	Neuroanatomie und Anatomie	<ul style="list-style-type: none"> • Cortexareale und Funktionsbereiche 	<ul style="list-style-type: none"> • Besonderheiten, Funktion und Behandlung des Rumpfes 		<ul style="list-style-type: none"> • 4 Phasen des Gehens
	Krankheitsbilder				<ul style="list-style-type: none"> • Pathologien und Krankheitsbilder von Schulter, Ellbogen, Wirbelsäule • Verletzungen und klinische Problemstellungen der UE
	praxisbezogene Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> • Übungsdurchführung (Selbsterfahrung mit Therapiematerial) 	<ul style="list-style-type: none"> • Befunderhebung und -dokumentation der UE 	<ul style="list-style-type: none"> • Testverfahren und Therapiematerial für Neglect und Apraxie 	
Methoden	<ul style="list-style-type: none"> • Befunddemonstration OE - Apoplex Patient– (ca. 1,5h) • Behandlungsdemonstration OE – Apoplex Patient (ca. 1,5 h) 	<ul style="list-style-type: none"> • Befunddemonstration UE - Apoplex Patient (ca. 1,5h) • Behandlungsdemonstration UE -Apoplex Patient (ca. 1,5 h) 	<ul style="list-style-type: none"> • Befunddemonstration Apraxie Patient (ca. 1,5) • Behandlungsdemonstration Apraxie Patient (ca. 1,5) 		

	Kategorien	Modul 1 Teil 1	Modul 1 Teil 2	Modul 2 Teil 1	Modul 2 Teil 2
	praxisorientierte Übungen	<ul style="list-style-type: none"> • Übungen entwickeln und präsentieren (OE) • Therapiematerial und Übungen ausprobieren 	<ul style="list-style-type: none"> • Übungen entwickeln und präsentieren (UE) • Therapiematerial und Übungen ausprobieren 	<ul style="list-style-type: none"> • Übungen entwickeln und präsentieren (Neglect) • spez. Therapiematerial und Übungen ausprobieren • Tests ausprobieren 	<ul style="list-style-type: none"> • Übungen zu Krankheitsbildern und Fallbeispielen entwickeln und präsentieren • Analyse von Patientenvideos
	Transferunterstützung		<ul style="list-style-type: none"> • Erfahrungsaustausch - Umsetzung der NKR in die Praxis 	<ul style="list-style-type: none"> • Erfahrungsaustausch - Umsetzung der NKR in die Praxis 	
Methoden nach Aktivierungsgrad	Erarbeitend konstruierend	<ul style="list-style-type: none"> • Übungen entwickeln und präsentieren (OE) 	<ul style="list-style-type: none"> • Übungen entwickeln und präsentieren (UE) 	<ul style="list-style-type: none"> • Übungen entwickeln und präsentieren (Neglect) 	<ul style="list-style-type: none"> • Übungen zu Krankheitsbildern und Fallbeispielen entwickeln und präsentieren
	aktiv interaktiv	<ul style="list-style-type: none"> • Lehr-/Lerngespräch • Therapiematerial und Übungen ausprobieren • Dozentenfeedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Lehr-/Lerngespräch • Therapiematerial und Übungen ausprobieren • Dozentenfeedback • Erfahrungsaustausch - Umsetzung der NKR in die Praxis 	<ul style="list-style-type: none"> • Erfahrungsaustausch Umsetzung der NKR in die Praxis • Kartenabfrage (Vorwissen und Selbstbewertung) • Lehr-/Lerngespräch • spez. Therapiematerial und Übungen ausprobieren • Tests ausprobieren 	<ul style="list-style-type: none"> • Lehr-/Lerngespräch • Dozentenfeedback • Analyse von Patientenvideos
	darbietend	<ul style="list-style-type: none"> • Präsentation der Lehrinhalte mit PPT • Befunddemonstration OE - Apoplex Patient– (ca. 1,5h) • Behandlungsdemonstration OE – Apoplex Patient (ca. 1,5 h) 	<ul style="list-style-type: none"> • Präsentation der Lehrinhalte PPT • Befunddemonstration UE - Apoplex Patient (ca. 1,5h) • Behandlungsdemonstration UE -Apoplex Patient (ca. 1,5 h)) 	<ul style="list-style-type: none"> • Präsentation der Lehrinhalte mit PPT • Befunddemonstration Apraxie-Patient (ca. 1,5 h) • Behandlungsdemonstration Apraxie-Patient (ca. 1,5) 	<ul style="list-style-type: none"> • Präsentation der Lehrinhalte mit PPT
Sozial- formen	Einzelarbeit				
	Partnerarbeit	✓	✓	✓	✓
	Gruppenarbeit	✓ (3-4 TN)	✓ (3-4 TN)	✓ (3-4 TN)	✓ (3-4 TN)

	Kategorien	Modul 1 Teil 1	Modul 1 Teil 2	Modul 2 Teil 1	Modul 2 Teil 2
	Plenum	✓	✓	✓	✓
Medien	digital	<ul style="list-style-type: none"> • PowerPoint, Laptop, Beamer • 10 Kurzvideos (2-3 min) 	<ul style="list-style-type: none"> • PowerPoint, Laptop, Beamer • 3 Kurzvideos (2-3 min) 	<ul style="list-style-type: none"> • PowerPoint, Laptop, Beamer • 21 Kurzvideos (1-3 min) ✓ 	<ul style="list-style-type: none"> • PowerPoint, Laptop, Beamer • 21 Kurzvideos (1-3 min) • Youtube Videos • Fotos und Abbildungen
	analog	<ul style="list-style-type: none"> • Flipchart, Moderationskarten • Therapiematerial 	<ul style="list-style-type: none"> • Therapiematerial • Flipchart, Moderationskarten 	<ul style="list-style-type: none"> • Flipchart, Moderationskarten • Testmaterial (Testbögen) • spez. Therapiematerial 	<ul style="list-style-type: none"> • Therapiematerial
Lern- material	Druckform	<ul style="list-style-type: none"> • gedrucktes Skript der Präsentation PPT (ca. 67 Seiten) 	<ul style="list-style-type: none"> • gedrucktes Skript der Präsentation PPT (ca. 62 Seiten) 	<ul style="list-style-type: none"> • gedrucktes Skript der Präsentation PPT (ca. 77 Seiten) 	<ul style="list-style-type: none"> • gedrucktes Skript der Präsentation PPT (ca. 77 Seiten)
	Moodle	<ul style="list-style-type: none"> • Skript zum Download 	<ul style="list-style-type: none"> • Skript zum Download 	<ul style="list-style-type: none"> • Skript zum Download 	<ul style="list-style-type: none"> • Skript zum Download

	Kategorien	Modul 2 Teil 3	Modul 2 Teil 4	Modul 3	Modul 4
Lehrinhalte	Wissensbausteine NKR	<ul style="list-style-type: none"> • NKR Anwendung bei Kindern 	<ul style="list-style-type: none"> • NKR Sichtweise und die Besonderheiten der Hand • NKR Anwendung auf verschiedene Störungsbilder der Hand 	<ul style="list-style-type: none"> • Vertiefung von Wissen zur NKR 	<ul style="list-style-type: none"> • NKR und ICF
	Neurophysiologie & Neuropsychologie	<ul style="list-style-type: none"> • Kindliche Entwicklung • Wie lernen Kinder? • Kognition der Sinneswahrnehmung 	<ul style="list-style-type: none"> • Theorie zum Schmerz, Schmerzarten 		
	Neuroanatomie und Anatomie		<ul style="list-style-type: none"> • Vertiefung Anatomie Hand 		
	Krankheitsbilder	<ul style="list-style-type: none"> • Umschriebene Entwicklungsstörungen (UEMF) 	<ul style="list-style-type: none"> • Krankheitsbilder der Hand, Frakturen, Verletzungen 		
	Sonstiges				<ul style="list-style-type: none"> • Evidenzbasierte Praxis (EBP) • ICF als Modell, Aufbau und Bewertungskriterien • NKR und ICF
	praxisbezogene Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> • Befund- und Behandlungsplanung • Testung Dyspraxie 	<ul style="list-style-type: none"> • Übungsanwendung zur Wiederherstellung Handfunktion • Anwendung der Therapie APP Recognise Hands bei CRPS 	<ul style="list-style-type: none"> • Beobachtung, Planung, Durchführung und Evaluation Befund und Behandlung (max. 2 Patienten) • schriftlicher Befund- und Behandlungsplan (1 Patient) • Übungen durchführen • Reflexion der Behandlung 	<ul style="list-style-type: none"> • ICF Anwendung an Fallbeispielen • Integration EBP und ICF im Berufsalltag • Evidenzrecherche und Beurteilung externer Evidenz • Evidenz im Berufsalltag
Methoden	<ul style="list-style-type: none"> • Falldiskussionen (Fälle Dozent, Fälle TN) 			<ul style="list-style-type: none"> • Evidenzrecherche durchführen (eigene Fragestellung) • Fälle nach ICF kodifizieren 	

	Kategorien	Modul 2 Teil 3	Modul 2 Teil 4	Modul 3	Modul 4
	praxisorientierte Übungen	<ul style="list-style-type: none"> • Übungen entwickeln 	<ul style="list-style-type: none"> • Übungen zu Krankheitsbildern entwickeln • Therapiematerial herstellen 	<ul style="list-style-type: none"> • Durchführung von Befunderhebung, Planung, Behandlung 	<ul style="list-style-type: none"> • Evidenzrecherche durchführen (eigene Fragestellung)
	Transferunterstützung		<ul style="list-style-type: none"> • Erfahrungsaustausch - Umsetzung der NKR in die Praxis 		
Methoden nach Aktivierungsgrad	Erarbeitend konstruierend	<ul style="list-style-type: none"> • Übungen entwickeln und anpassen • Falldiskussionen (Fälle Dozent, Fälle TN) 	<ul style="list-style-type: none"> • Übungen zu Krankheitsbildern entwickeln und präsentieren 	<ul style="list-style-type: none"> • Durchführung von Befunderhebung, Planung, Behandlung • Reflexion Befunderhebung und Behandlung 	<ul style="list-style-type: none"> • Fälle nach ICF kodifizieren, präsentieren und diskutieren • Evidenzrecherche (eigene Frage), präsentieren und diskutieren • Austausch und Diskussion zu Grenzen der NKR
	aktiv interaktiv	<ul style="list-style-type: none"> • Lehr-/Lerngespräch • spez. Therapiematerial und Übungen ausprobieren (Kinder) • Test Dyspraxie durchführen • Dozentenfeedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Lehr-/Lerngespräch • spez. Therapiematerial und Übungen ausprobieren (Hand) • Erfahrungsaustausch - Umsetzung der NKR in die Praxis • Dozentenfeedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Videoanalyse der Durchführung • Anleitung der Durchführung Befunderhebung, Planung, Behandlung • Beobachtung der Behandlungsdurchführung vom Fachexperten und Analyse 	<ul style="list-style-type: none"> • Kartenabfrage • Thesenparade • Evidenzrecherche (2-3TN) • Evaluationsrunden • Erkenntnis des Tages • Kugellager • Reflexion Rechercheerfahrungen • Stimmungsbarometer
	darbietend	<ul style="list-style-type: none"> • Präsentation Lehrinhalte (PPT) • Befunddemonstration OE (Patient Apoplex) – ca. 1,5 h • Behandlungsdemonstration OE (Patient) – ca. 1,5 h 	<ul style="list-style-type: none"> • Präsentation Lehrinhalte (PPT) • Befunddemonstration UE, Apoplex Patient (ca. 1,5 h) • Behandlungsdemonstration UE Apoplex Patient (ca. 1,5 h) 	<ul style="list-style-type: none"> • Behandlungsdemonstration am Patienten 	<ul style="list-style-type: none"> • Präsentation Lehrinhalte (PPT)

	Kategorien	Modul 2 Teil 3	Modul 2 Teil 4	Modul 3	Modul 4
Sozialfor- men	Einzelarbeit			✓	
	Partnerarbeit	✓	✓	•	✓
	Gruppenarbeit	✓ (3-4 TN)	✓ (3-4 TN)		✓ (2-3 TN)
	Plenum	✓	✓	•	✓
Medien	digital	<ul style="list-style-type: none"> • PowerPoint, Laptop, Beamer • Fotos und Abbildungen • Fotodokumentation der Ergebnisse 	<ul style="list-style-type: none"> • PowerPoint, Laptop, Beamer • Youtube Videos Hand • Smartphone, Tablet der TN • APP Recognise Hand 	<ul style="list-style-type: none"> • Smartphone oder Kamera mit Videofunktion 	<ul style="list-style-type: none"> • PowerPoint, Laptop , Beamer • Laptop, Tablet oder Smartphone der TN • WLAN Zugang für TN
	analog	<ul style="list-style-type: none"> • Therapiematerial (Kinder) 	<ul style="list-style-type: none"> • Material zur Herstellung von Therapiematerial • Therapiematerial (Hand) 	<ul style="list-style-type: none"> • Patientenakte • Therapiematerial • Befundbogen und Behandlungsplan 	<ul style="list-style-type: none"> • Flipchart • Pinnwand • Moderationskarten •
Lern- material	Druckform	<ul style="list-style-type: none"> • Skript PPT (ca. 77 Seiten) 	<ul style="list-style-type: none"> • Skript PPT (ca. 94 Seiten) 	<ul style="list-style-type: none"> • Befunderhebungsbogen 	<ul style="list-style-type: none"> • Skript PPT (ca.29 Seiten) • Literatur- und Linkliste (5 Seiten)
	Moodle	<ul style="list-style-type: none"> • Skript zum Download 	<ul style="list-style-type: none"> • Skript zum Download 	<ul style="list-style-type: none"> • Skript zum Download 	<ul style="list-style-type: none"> • Skript zum Download

Anhang IV

Analyse der Lehrziele nach Anderson et al.

	erinnern (remember)				verstehen (understanding)			
	FW	KZW	PZW	MKW	FW	KZW	PZW	MKW
M1/1		Basisprinzipien der NKR benennen kognitive Prozesse der NKR benennen				spezifische Motorik bei Hemiplegie erklären		
M1/2					kognitive Prozess der NKR darstellen Basisprinzipien der NKR erklären spezifische Motorik eines Hemiplegikers erklären Instrumente der Übung beschreiben 4 Phasen des Gehens beschreiben	alltägliche Handlung (Anochin) erklären		
M2/1					kortikale Reorganisation und neuronale Plastizität nach zentraler Läsion erklären Hirnareale und Funktionen zuordnen zentrale Läsionen und Läsionsorte zuordnen Störungsbilder Apraxie und Neglect beschreiben spezifische Motorik bei Apraxie beschreiben			
M2/2					Anatomische Strukturen der unteren Extremität beschreiben physiologische Mechanismen von Schulter, Ellbogen, Wirbelsäule erklären spezifische Motorik bei orthopädischen Erkrankungen definieren	Anwendung der NKR bei Erkrankungen der Schulter, Wirbelsäule, Ellbogens, Hüfte, Knie und Fuß erklären vier Phasen des Gehens bei orthopädischen Krankheitsbildern erklären		
M2/3		Modelle der kindlichen Entwicklung benennen			sensomotorischen Regelkreis definieren	Spezifische Störungsbilder bei Kindern beschreiben und Bedeutung für das Profil der NKR ableiten		
M2/4		Verletzungen der Hand benennen mit Indikation der NKR			Schmerzarten definieren Entstehung von Schmerz erklären Krankheitsbild CRPS erklären	spezifische Motorik bei Schmerzpatienten erläutern Einsatzmöglichkeiten der APP Recognise Hands erläutern		
M3								
M4					Möglichkeiten und Grenzen von EBP benennen Begrifflichkeiten und Strukturen der ICF definieren und erklären	EBP am Beispiel medizinischer Leitlinien erläutern		
M5					Wissen über Patienten mit Bedeutung für die Behandlungsplanung darstellen relevantes Fachwissen erklären			

	analysieren (analyze)				anwenden (apply)				
	FW	KZW	PZW	MKW	FW	KZW	PZW	KZW	MKW
M1/1							3 Übungsgrade der NKR anwenden Therapiematerial anwenden Befunderhebungsbogen anwenden		
M1/2			spezifische Motorik am Demopatienten analysieren 4 Phasen des Gehens analysieren				Begrifflichkeiten der spezifischen Motorik korrekt anwenden verschiedene Therapiematerialien anwenden Befunderhebungsbogen anwenden		
M2/1		spezifische Motorik der Apraxie analysieren					Apraxie Tests anwenden Apraxie Übungen anwenden Neglect Übungen anwenden verschiedene Therapiematerialien anwenden		
M2/2			Krankheitsbilder aus Sicht der NKR analysieren Fallbeispiele aus Sicht der NKR analysieren				NKR Befund auf orthopädische Krankheitsbilder anwenden		
M2/3							spezifische Therapiemittel für Kinder anwenden		
M2/4						spezifische Motorik und Profil des Schmerzpatienten erläutern	Therapiematerial anwenden APP Recognise Hand anwenden	spezifische Motorik und Profil des Schmerzpatienten erläutern	Therapiematerialien anwenden und reflektieren
M3			spezifische Motorik eines Patienten analysieren	Behandlung mit Fachexperten reflektieren					
M4			grundlegende Aspekte interner und externer Evidenz analysieren Fallbeispiel nach ICF analysieren	eigenes berufliches Handeln nach Kriterien der EBP analysieren und einordnen			Evidenzrecherche anwenden ICF und NKR an Fallbeispielen anwenden ICF auf unterschiedliche Fälle der beruflichen Praxis anwenden		NKR Befund in ICF einordnen therapeutisches Handeln anhand von Prozessmodellen reflektieren

Anhang

	analysieren (analyze)				anwenden (apply)				
	FW	KZW	PZW	MKW	FW	KZW	PZW	KZW	MKW
M5			Profil eines Patienten analysieren Patientenziele analysieren						

Legende	FW= Faktenwissen	KZW= Konzeptuelles Wissen	PZW= Prozedurales Wissen	MKW = Metakognitives Wissen
----------------	-------------------------	----------------------------------	---------------------------------	------------------------------------

	beurteilen (evaluate)				gestalten (create)			
	FW	KZW	PZW	MKW	FW	KZW	PZW	MKW
M1/1			spezifische Motorik eines Demopatien bewerten				Übungen entwickeln und planen Profil eines Patienten schriftlich erstellen	
M1/2			Demonstrationsbefund erstellen und beurteilen				Profil eines Patienten schriftlich erstellen aus Demonstrationsbefund Übungen entwickeln	Praxiserfahrungen reflektieren Lernbedarfe identifizieren und planen
M2/1							Übungen für Apraxie und Neglect gestalten	
M2/2							therapeutisches Vorgehen für spez. Krankheitsbilder planen therapeutisches Vorgehen für Fallbeispiele planen	
M2/3							Therapiemittel und Übungen für Behandlung von Kindern planen	
M2/4			Bedeutung der Hand aus Sicht der NKR interpretieren Bedeutung der Hand für Betätigungen beurteilen				spezifisches Therapiematerial für Handpatienten herstellen Behandlung für Handpatienten planen	
M3				Behandlung mit Fachexperten reflektieren			schriftlichen Befund erstellen Behandlungsplan erstellen Übungen entwickeln	durchgeführte Behandlungen evaluieren Vertiefung fachspezifische Kenntnisse nach eigenem Lernbedarf planen
M4			Vorgehen anhand von Evidenzen begründen Fallbeispiele nach ICF bewerten	Evidenzen kritisch beurteilen NKR und ICF vergleichen und kritisch bewerten erweiterte Perspektiven für die Behandlung nach der NKR kritisch prüfen			erweiterte Perspektiven für die Patientenbehandlung einplanen	
M5			Ergebnisse anderer Experten für den Befund beurteilen Ergebnisse des Befundes interpretieren und Hypothesen entwickeln	Zielerreichung mit Patienten evaluieren Alltagstransfer des Erlernten kritisch reflektieren			zielorientierte Übungen entwickeln Ideen zur Weiterentwicklung der NKR entwickeln Ideen zur Behandlungsplanung entwickeln	

Anhang V

Einladung und Einwilligungserklärung zum Experteninterview

Einladung zum Interviewtermin

Liebe <Name>,

so, nun ist es soweit. Wie bereits vereinbart, treffen wir uns am: >Datum< >Uhrzeit<, >Ort<.

Um wichtige Informationen und Einschätzungen zum Thema meiner Masterthesis „Entwicklung eines Blended Learning Konzeptes zur Förderung von Lerntransfer, Interaktion und flexiblem Lernen für die Weiterbildung zum Fachtherapeuten für Neurokognitive Rehabilitation“ zu erhalten, möchte ich ein Interview mit Dir/Ihnen führen.

Dabei interessieren mich zum einen Informationen zur aktuellen Gestaltung der Präsenzmodule aus Sicht der Weiterbildungsverantwortlichen des VF CR.

Des Weiteren möchte ich herausfinden, welche Voraussetzungen geschaffen werden müssen, um ein Blended Learning Konzept für die Weiterbildung zum Fachtherapeuten für Neurokognitive Rehabilitation VF CR® praktisch umzusetzen. Dabei sind Informationen und Einschätzungen zur Zielgruppe (aktuelle Teilnehmer der bisherigen Module) und den Dozenten von Bedeutung. Zum Anderen möchte ich etwas über die Einstellung der kooperierenden Weiterbildungsanbieter (VF CR und Döpfer Akademie) zur Entwicklung und Implementierung eines Blended Learning Arrangements erfahren.

Ich freue mich auf das Gespräch mit Dir/Ihnen.

Herzliche Grüße

Stefanie Jung

Einwilligungserklärung und Information über die Erhebung personenbezogener Daten

Die folgenden Interviewdaten werden erhoben im Rahmen der von mir, Stefanie Jung, erstellten Masterthesis an der Technischen Universität Kaiserslautern im Studiengang „Erwachsenenbildung“. Das Thema der Masterarbeit lautet: „Entwicklung eines Blended Learning Konzeptes zur Förderung von Lerntransfer, Interaktion und flexiblem Lernen für die Weiterbildung zum Fachtherapeuten für Neurokognitive Rehabilitation.“

Interviewdatum: _____

Hiermit willige ich ein, dass die im Rahmen der oben benannten Masterthesis die erhobenen personenbezogenen Daten, sowie die Original-Tonaufnahmen des Interviews und dessen Transkripts von Stefanie Jung verarbeitet werden dürfen. Sofern ich besondere Kategorien von personenbezogenen Daten angebe bzw. angegeben habe, sind diese von der Einwilligungserklärung umfasst. Die digitalen Tonaufnahmen des Interviews werden transkribiert und in der Masterthesis verarbeitet. Nach der Transkription werden die Tonaufnahmen unwiderruflich gelöscht. Im Interview benannte Daten anderer Personen werden streng vertraulich behandelt und in der Transkription anonymisiert. Ausschnitte aus dem Interview dürfen in der Masterthesis und in eventuell daraus resultierenden Veröffentlichungen zitiert werden.

Ihre Einwilligung ist freiwillig. Sie können die Einwilligung ablehnen, ohne dass Ihnen dadurch irgendwelche Nachteile entstehen. Ihre Einwilligung können Sie jederzeit gegenüber Stefanie Jung widerrufen, mit der Folge, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten, nach Maßgabe Ihrer Widerrufserklärung, durch diesen für die Zukunft unzulässig wird. Dies berührt die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung jedoch nicht.

Stefanie Jung verarbeitet die von Ihnen erhobenen personenbezogenen Daten auf Basis Ihrer Einwilligung gemäß Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. a DSGVO.

Vorname, Nachname in Druckschrift

Ort und Datum

Unterschrift

Anhang VI

Interviewleitfäden - Experteninterview Weiterbildungsanbieter

Leitfaden Experteninterview mit Vertretern der Weiterbildungsanbieter VFCR	
1. Einstieg	
1.1. Begrüßung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Freude über die Bereitschaft für das folgende Gespräch und Dank ausdrücken.
1.2. Rahmen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hinweis auf Dauer, Ablauf des Gespräches und Auswertung der Daten. ▪ Genehmigung für die Aufnahme des Gesprächs einholen.
1.3. Thema und Ziel	<p><i>Wie du weißt, gehe ich in meiner Masterthesis der Frage nach, ob mit Blended Learning flexibles Lernen, der Transfer des Erlernen im beruflichen Alltag, sowie die soziale Interaktion unter den Teilnehmern optimal gefördert werden kann. Unter Blended Learning wird die methodisch-didaktisch sinnvolle Verknüpfung von Phasen des Präsenz- und Online-Lernens verstanden. Das Ziel ist es, ein Blended Learning Konzept zu entwickeln, welches die Voraussetzungen aller beteiligten Akteure sowie der Rahmenbedingungen mit einbezieht und Handlungsempfehlungen an den VFCR und die Döpfer Akademie zur praktischen Umsetzung eines solchen Konzeptes zu liefern. Aus diesem Grunde führe ich zwei Interviews mit den relevanten Experten der beiden kooperierenden Weiterbildungsanbieter von VFCR und der Döpfer Akademie.</i></p> <p><i>Heute interessiere ich mich für Deine Erfahrungen und Einschätzungen, sowohl aus der Perspektive der Vorstandsvorsitzenden des VFCR, als auch der Dozentin in der Weiterbildung, die bereits viele Kurse durchgeführt hat.</i></p>
2. Erzähl- und Fragephase	
2.1. Aufwärmfrage	Einstiegsfrage: <i>Zum Einstieg würde ich Dich gerne fragen, welche Berührungspunkte Du bisher mit dem Thema Blended Learning, Online-Lernen hast oder hattest?</i>
2.2. Hauptfragen	Gestaltungsmerkmale – Flexibles Lernen

	<p>In der aktuellen Präsenzweiterbildung zum Fachtherapeuten für NKR sind die Lernorte und Lernzeiten vorgegeben. Weiterbildungsteilnehmer müssen bis zum zertifizierten Abschluss als Fachtherapeut für NKR ca. 30 Weiterbildungstage investieren und Kosten in Höhe von knapp 3000 Euro aufbringen.</p> <p>Frage 1: Welche Auswirkungen haben diese hohen zeitlichen und finanziellen Investitionen möglicherweise auf die Weiterbildungsteilnahme?</p> <p>Frage 2: Gibt es zeitliche Vorgaben für den Besuch aller Module bis zur Abschlussprüfung in Modul 5?</p> <p>Frage 3: Inwieweit haben die Teilnehmer die Möglichkeit, sich mit Lernmaterial eigenaktiv auseinanderzusetzen in Abhängigkeit vom eigenen Lernbedarf?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ... z. B. wenn sie Probleme haben, die neuroanatomischen Grundlagen des Konzeptes zu verstehen? <p>Frage 4: Wie wird die von der Döpfer Akademie bereitgestellte Lernplattform Moodle bisher genutzt?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ...mögliche Gründe?
<p>2.3. Hauptfragen</p> <p>Förderung des Lerntransfers</p>	<p>Kommen wir zum Thema „Lerntransfer“. Man kann in den formulierten Weiterbildungszielen lesen, dass ihr zukünftig Patienten ein weites Netz an Fachtherapeuten für NKR anbieten möchtet. Das bedeutet natürlich auch, dass die Teilnehmer Erlerntes in ihren Berufsalltag transferieren und an unterschiedlichen Patienten und in verschiedenen Settings anwenden können.</p> <p>Frage 5: Auf welche Art und Weise versucht ihr, in der Weiterbildung den Transfer des Erlernten zu unterstützen?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ...mit welchen Methoden oder Arten der Zusammenarbeit? <p>Frage 6: Wie werden die Probleme, die Teilnehmer bei der Umsetzung des Konzeptes der NKR in den unterschiedlichen Arbeitsbereichen und Arbeitssettings in die Weiterbildung mit einbezogen?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ...gibt es Strategien zur Unterstützung des Lerntransfers über ein Präsenzmodul hinaus, wenn ja, welche? <p>Frage 7: Inwieweit haben Teilnehmer die Möglichkeit, innerhalb der Weiterbildung Lernziele, Lernwege oder Lerninhalte aktiv mitzugestalten?</p>
<p>2.4. Hauptfragen</p> <p>Förderung der Interaktion</p>	<p>Als weiteres Ziel verfolgt der VFCD, u. a. mit der Weiterbildung, die Netzwerkbildung unter Fachtherapeuten, bzw. Anwendern der NKR anzuregen, um die Weiterentwicklung der Neurokognitiven Rehabilitation zu fördern.</p> <p>Frage 8: Was versteht der VFCD unter dieser beschriebenen Netzwerkbildung und wie sollte diese zukünftig aussehen?</p>

	<p>Frage 9: <i>Wie wird versucht, diese Netzwerkbildung anzuregen, so dass sie auch über die Weiterbildung hinaus wirksam ist? Interaktion bedeutet, dass sich zwei oder mehr Menschen wechselseitig austauschen und dies für den gemeinsamen Lernprozess nutzen. In allen Modulbeschreibungen ist zu lesen, dass ihr Partnerarbeit oder Gruppenarbeit einsetzt.</i></p> <p>Frage 10: <i>Wie würdest Du die Art und Weise der Zusammenarbeit beschreiben, die durch entsprechende Aufgabenstellungen unter den Teilnehmern angeregt wird?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>...welches Ziel wird damit verfolgt?</i>
<p>2.5. Hauptfragen</p> <p>Merkmale und Einschätzung der Zielgruppe</p>	<p><i>Für die Entwicklung eines Blended Learning-Konzeptes ist es notwendig, die Zielgruppe genauer zu analysieren, um die Gestaltung auf sie abzustimmen. In Deiner Dozentenrolle, als Praxisinhaberin und Teilnehmerin in unzähligen Weiterbildungen ist Dir die Zielgruppe sehr gut bekannt. Aus diesem Grund möchte ich Dir im nächsten Teil des Interviews ein paar Fragen zur Zielgruppe stellen.</i></p> <p>Frage 11: <i>Inwieweit liegen dem VFCR Informationen über soziodemographische Daten der Zielgruppe, wie z. B. Alter, Berufsgruppe etc. vor?</i></p> <p>Hinweis: Fragen ggf. konkretisieren und Einschätzungen zu Daten vornehmen lassen</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>...wie viele Teilnehmer haben 2018 an den Modulen teilgenommen?</i> ▪ <i>...welche Anzahl potentieller Teilnehmer wird angestrebt, pro Modul, Fachtherapeuten pro Jahr?</i> ▪ <i>...wie ist die Verteilung auf die beiden Berufsgruppen von Ergo- und Physiotherapeuten?</i> ▪ <i>...wie ist die Verteilung der Altersgruppen und Berufserfahrung?</i> ▪ <i>...wie ist die Verteilung auf die Geschlechter?</i> <p>Frage 12: <i>Mit welchen Patienten aus den medizinischen Fachbereichen arbeiten die Teilnehmer?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>...z. B. Neurologie, Orthopädie, Handtherapie, Pädiatrie etc.?</i> ▪ <i>...kannst Du die Fachbereiche nach Häufigkeit gewichten?</i> <p>Frage 13: <i>In welchen Arbeitssettings arbeiten die Teilnehmer?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>...Praxis, Akutklinik, Rehabilitation oder Andere?</i> ▪ <i>...kannst Du die Arbeitssettings nach Häufigkeit gewichten?</i>

	<p>Frage 14: <i>Wie schätzt Du das Vorwissen der Teilnehmer ein, welches zum Verständnis der NKR nötig ist?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>...medizinisches Grundlagenwissen (Anatomie, Neuroanatomie, Neurophysiologie, Neuropsychologie, Krankheitsbilder)?</i> ▪ <i>...welche Inhalte medizinischen Grundlagenwissens oder der NKR sind besonders schwierig für Teilnehmer?</i> <p>Frage 15: <i>Mit welcher Motivation kommen die Teilnehmer in die Weiterbildung?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>...wie viele haben die Absicht, alle Module bis zum zertifizierten Fachtherapeuten zu absolvieren?</i> ▪ <i>...motiviert durch den Arbeitgeber?</i> <p>Einschätzung der Zielgruppe</p> <p><i>Die nächsten Fragen beziehen sich auf Deine Einschätzung der Zielgruppe hinsichtlich ihrer Kenntnisse, Erfahrungen und Bereitschaft, sich auf Lernarrangements einzulassen, wie das Blended Learning, in dem Präsenz- und Online- Lernen miteinander verbunden sind und digitale Medien zum Lernen eingesetzt werden. Diese Kenntnisse sind wichtig, um ein Lernangebot möglichst gut an die Voraussetzungen der Zielgruppe anzupassen.</i></p> <p>Frage 16: <i>Wie schätzt Du die Medienkompetenz der Zielgruppe ein?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>...Anwendungskennnisse beim Einsatz von Videos, Nutzen einer Lernplattform wie Moodle etc.?</i> ▪ <i>...Erfahrungen im Lernen mit digitalen Medien wie Chat, Forum, Videos, Wikipedia etc.?</i> ▪ <i>...die Bereitschaft, zum Online-Lernen digitale Medien oder eine Lernplattform wie Moodle zu nutzen?</i> <p>Frage 17: <i>Wie schätzt Du die Selbstlernkompetenzen der Zielgruppe ein?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>...sich eigenständig mit Lehrinhalten auseinanderzusetzen, zu recherchieren im Internet etc.?</i> ▪ <i>... zeitliche Ressourcen, die Teilnehmer für Online-Lernen aufbringen könnten/würden (pro Woche)?</i> ▪ <i>...Fähigkeit, sich selbst zu organisieren, sich Zeiten zum Online-Lernen einzuplanen?</i> ▪ <i>...bevorzugte Orte des Online-Lernens, zuhause, am Arbeitsplatz, unterwegs?</i> <p>Frage 18: <i>Wie schätzt Du die Kommunikations- und Kooperationskompetenzen der Teilnehmer ein?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>...im Team zu arbeiten und sich mit Kollegen auszutauschen?</i> ▪ <i>...Verantwortungen für den eigenen Lernprozess und den Lernprozess der Gruppe zu übernehmen?</i>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ...sich selbst zu reflektieren? ▪ ...anderen Feedback geben, sowie Feedback von anderen Teilnehmern oder dem Dozenten erhalten?
<p>2.6. Hauptfragen</p> <p>Merkmale und Einschätzung der Dozenten</p>	<p><i>Du selbst warst als Vorstandsvorsitzende des VFCR und Hauptverantwortliche an der Konzipierung der Weiterbildung und der Auswahl der Dozenten beteiligt.</i></p> <p>Frage 19: <i>Wie schätzt Du die Fachkompetenz der Dozenten hinsichtlich der Neurokognitiven Rehabilitation ein?</i></p> <p>Frage 20: <i>Wie schätzt Du die allgemeinen didaktisch-methodischen Kompetenzen der Dozenten ein?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ...wo siehst Du konkreten Entwicklungsbedarf? <p>Frage 21: <i>Wie gut wissen die Dozenten über die Nutzungsgewohnheiten und den Medienumgang der Zielgruppe Bescheid?</i></p> <p>Frage 22: <i>Wie schätzt Du die allgemeine Medienkompetenz der Dozenten ein?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ...Funktionsweise und Anwendung digitaler Medien wie Chat, Forumdiskussionen, Erstellen von Videos? ▪ ...Nutzung eines Blogs, Wikipedia etc.? ▪ ...Nutzung einer Lernplattform wie Moodle? ▪ ...wo siehst Du Entwicklungsbedarf? <p>Frage 23: <i>Wie schätzt Du die Bereitschaft und Motivation der Dozenten ein, sich auf etwas Neues einzulassen, ein Weiterbildungsarrangement zu entwickeln, umzusetzen, in dem digitale Medien und Online-Lernen eine Rolle spielen?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ...wie könnten sie dabei unterstützt werden?
<p>2.7. Hauptfragen</p> <p>Strategien des VFCR</p>	<p><i>Als Weiterbildungsanbieter ist der VFCR für die Konzeption der Weiterbildung verantwortlich. Als wichtigster Akteur neben dem Kooperationspartner der Döpfer Akademie möchte ich gerne etwas über Eure strategischen Überlegungen als Verein erfahren. Blended Learning wird für die berufliche Weiterbildung in der Zukunft als bedeutsames Weiterbildungsformat angesehen.</i></p> <p>Frage 24: <i>Wie schätzt Du als Vertreterin des VFCR die Bedeutung von Blended Learning und den Einsatz digitaler Medien für die berufliche Weiterbildung der Zielgruppe ein?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ...welches Interesse oder Akzeptanzprobleme erwartest Du von der Zielgruppe? ▪ ...wo liegen Deiner Ansicht nach die Chancen der Integration von digitalen Medien und Online-Lernen für die Zielgruppe?

	<p>Frage 25: <i>Wo liegen die Herausforderungen für den VFQR, ein neuartiges Weiterbildungsformat wie Blended Learning zu entwickeln und zu implementieren?</i></p> <p><i>In einer Studie zum digitalen Lernen sind die Autoren der Ansicht, dass Weiterbildungsanbieter bisher noch nicht die Chancen von sog. Open Educational Resources, das bedeutet offene Bildungsressourcen, erkannt haben, um damit z. B. Werbung für sich zu machen.</i></p> <p>Frage 26: <i>Welche Chancen siehst Du in sog. Open Educational Resources (OER), z. B. in Form von Lern- oder Erklärvideos, die der VFQR ins Netz stellen könnte?</i></p> <p>Frage 27: <i>Welche Möglichkeiten hat der VFQR, z. B. durch die Integration kostenpflichtiger Softwaretools z. B. zur Videobearbeitung, die Entwicklung von digitalem Lernmaterial zu unterstützen?</i></p> <p>Frage 28: <i>Wie steht es um die Bereitschaft und die Möglichkeiten des VFQRs, die Weiterqualifizierung der Dozenten zu unterstützen?</i></p>
2.8. Abschlussfrage	<p><i>Wir sind am Ende des Interviews angelangt. Möchtest Du noch etwas sagen, was bisher nicht angesprochen wurde?</i></p> <p>Hinweis: Offene Ausstiegsfrage, die Raum lässt, falls wichtige Aspekte in den Leitfragen nicht angesprochen wurden.</p>
3. Abschlussphase	
3.1. Fragen zur Person	<i>Eine Frage zur Person zuletzt. Seit wann bist Du als Vorstandsvorsitzende im VFQR tätig?</i>
3.2. Weiteres Vorgehen	Wir werden weiter im Austausch bleiben bei der Integration der Einschätzung in die Konzeptentwicklung. Das Ergebnis wird dem VFQR mit entsprechenden Handlungsempfehlungen zur Verfügung gestellt.
3.3. Dank und Verabschiedung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dank für die Zeit und Bereitschaft der Interviewteilnahme und den erkenntnisreichen Input. ▪ Verabschiedung

Leitfaden Experteninterview mit Vertretern des Weiterbildungsanbieters Döpfer Akademie	
1. Einstieg	
1.1. Begrüßung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Freude über die Bereitschaft für das folgende Gespräch und Dank ausdrücken.
1.2. Rahmen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hinweis auf Dauer, Ablauf des Gespräches und Auswertung der Daten. ▪ Genehmigung für die Aufnahme des Gesprächs einholen.
1.3. Thema und Ziel	<p><i>Wie Sie bereits wissen, befasse ich mich in meiner Masterarbeit mit der Entwicklung eines Blended Learning Konzeptes für die Weiterbildung zum Fachtherapeuten für Neurokognitive Rehabilitation, die der VFCR mit Ihnen als Kooperationspartner anbietet. Es geht darum, festzustellen, ob eine optimale Förderung des Lerntransfers, der Interaktion und des flexiblen Lernens mit Blended Learning in der benannten Weiterbildung möglich ist. Ich möchte außerdem herausfinden, welche Voraussetzungen für die praktische Umsetzung eines Blended Learning Konzeptes auf Seiten der beteiligten Akteure und Rahmenbedingungen geschaffen werden müssen. Aus den Ergebnissen sollen Handlungsempfehlungen sowohl für den VFCR als auch für die Döpfer Akademie resultieren.</i></p> <p><i>Für die Entwicklung eines Blended Learning Konzeptes ist es notwendig, im Vorfeld die vorhandene Situation aller beteiligten Akteure zu analysieren. Zur Einschätzung der Zielgruppe, sowie der Strategien der Döpfer Akademie sind heute Ihre Expertise und Einschätzung als Assistenz der Döpfer Akademie für Fort- und Weiterbildung gefragt.</i></p>
2. Erzähl- und Fragephase	
2.1. Aufwärmfrage	Frage 1: <i>Zum Einstieg würde ich Sie gerne fragen, welche Berührungspunkte oder Erfahrungen Sie bisher mit dem Thema Blended Learning oder Online Lernen haben oder hatten?</i>
2.2. Hauptfragen	Merkmale der Zielgruppe <i>Zunächst möchte ich mit Ihnen einen kurzen Blick auf die Merkmale der Zielgruppe werfen, die mit den Modulen des Fachtherapeu-</i>

<p>Merkmale der Zielgruppe</p>	<p>ten für Neurokognitive Rehabilitation angesprochen werden.</p> <p>Frage 1: <i>Inwieweit werten Sie die von Ihnen erfassten Daten der Weiterbildungsteilnehmer bisher für interne Zwecke aus?</i></p> <p>Frage 2: <i>Wie zufrieden sind Sie bisher mit der Nachfrage und der Auslastung der angebotenen Module des Fachtherapeuten für NKR aus Sicht des Weiterbildungsanbieters?</i></p> <p>Eine recht aktuelle Studie des mmb-Institutes in Essen aus dem Jahr 2017/2018 befasst sich mit den Trends der Weiterbildung im digitalen Zeitalter. Demnach sehen 74% der befragten Weiterbildungsteilnehmer die Zukunft im Lernen mit digitalen Medien und erwarten, dass Weiterbildungsanbieter etwas Neues damit ausprobieren. Dabei finden über die Hälfte Videos oder Blended Learning Angebote interessant.</p> <p>Frage 3: <i>Wie schätzen Sie die Erwartungen der adressierten Zielgruppe hinsichtlich solcher Lernangebote, die z. B. Online-Lernen und Präsenzlernen miteinander verknüpfen oder Videos zum Lernen einsetzen?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ...woran machen Sie Ihre Einschätzung fest? ▪ ...wurden solche Angebote bisher nachgefragt?
<p>2.3. Hauptfragen</p> <p>Strategisches Konzept</p>	<p>In der bereits erwähnten Studie wurden auch Einrichtungsleiter privat-kommerzieller Weiterbildungsanbieter befragt. Zwei Drittel davon sehen in Weiterbildungsangeboten mit neuen digitalen Lernformen eine sehr hohe Relevanz. Es wird die Ansicht vertreten, dass durch ihren Einsatz die Attraktivität der Angebote erhöht werden und sich Bildungsanbieter auf dem Markt profilieren können. Angebote, die flexibles Lernen ermöglichen, sind dabei vor allem interessant für berufstätige Teilnehmer.</p> <p>Frage 4: <i>Für wie relevant ist es Ihrer Ansicht nach, solche Angebote für die Zielgruppe zu entwickeln und anzubieten?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ...woran machen Sie Ihre Einschätzung fest? <p>Frage 5: <i>Inwieweit gibt es eine Unternehmensstrategie der Döpfer Akademie, zukünftig neue Lernformate mit digitalen Medien wie Blended-Learning oder Online-Lernen in das Weiterbildungsportfolio zu integrieren?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ...welchen Stellenwert hat die Einführung im strategischen Konzept der Akademie? ▪ ...sind hier Synergien mit der Döpfer Schule oder der privaten Döpfer Hochschule denkbar? <p>Frage 6: <i>Welche Herausforderungen und Schwierigkeiten ergeben sich für einen Anbieter wie die Döpfer Akademie für die Entwicklung und Implementierung solcher neuen Lernformate?</i></p>

	<p>Die Autoren der Studie sind auch der Ansicht, dass Weiterbildungsanbieter bisher noch nicht die Chancen von sog. Open Educational Resources, das bedeutet offene Bildungsressourcen, erkannt haben, um damit z. B. Werbung für sich zu machen.</p> <p>Frage 7: Welche Chancen sehen Sie z. B. darin, durch sog. Open Educational Resources (OER), das bedeutet offene Bildungsressourcen (Lern- oder kurze Erklärvideos zu Weiterbildung) zu nutzen, um im Netz Werbung für sich zu machen?</p>
<p>2.4. Hauptfragen</p> <p>Technische Ausstattung</p>	<p>Zur Umsetzung und Implementierung eines Blended Learning-Arrangements bedarf es entsprechender technischer Voraussetzungen. Wie ich weiß, steht Ihrer Weiterbildungseinrichtung die Lernplattform „Moodle“ zur Verfügung. Moodle bietet vielfältige Möglichkeiten zur Bereitstellung von Lernmaterial und in einen aktiven Austausch mit den Lernenden zu gehen</p> <p>Frage 8: Wie wird Moodle aktuell für die Angebote der beruflichen Weiterbildung eingesetzt?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ...welche Version von Moodle setzen Sie ein? ▪ ...können Sie sagen, welche Aktivitäten in Moodle möglich sind, ob z. B. Werkzeuge zum Erstellen von Wikis, Hochladen von Videos oder Podcasts oder das Nutzen eines Kursblogs aktuell möglich sind? ▪ ...in welchen Bereichen des Unternehmens wird Moodle noch genutzt? ▪ ...welches strategische Ziel wird mit der Lernplattform Moodle verfolgt? <p>Frage 9: Wurde schon einmal über die Möglichkeit der Integration kostenpflichtiger Tools wie z. B. ein virtuelles Klassenzimmer nachgedacht?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ...wie schätzen Sie die Bereitschaft der Verantwortlichen ein, in die Integration kostenpflichtiger Tools zu investieren? <p>Frage 10: Wie ist die Betreuung durch den technischen Support für die Lernplattform in der Döpfer Akademie geregelt?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ...sehen Sie hier die Möglichkeit, auch Teilnehmer zu betreuen, die online lernen?
<p>2.5. Hauptfragen</p> <p>Qualifizierung Dozenten</p>	<p>Eine Schlüsselrolle für die Entwicklung und Implementierung von Blended Learning nehmen die Dozenten und ihre spezifische Qualifizierung ein. Sie werben auf Ihrer Homepage u. a. mit passgenauen Themen, intensivem Praxistransfer und aktuellstem Wissen ihrer Dozenten.</p> <p>Frage 11: Welche Rolle spielt in Ihren Weiterbildungsangeboten die Qualifizierung, die Kompetenz der Dozenten?</p> <p>Frage 12: Wo sehen Sie ihrer Ansicht nach die Herausforderungen bezüglich der Qualifikation der Dozenten zur Entwicklung von</p>

	<p><i>Konzepten des Blended Learning?</i></p> <p>Frage 13: <i>Was sind Ihrer Ansicht nach geeignete Maßnahmen, die Dozenten für den Einsatz digitaler Lernmedien und Lernformate wie Blended Learning zu qualifizieren?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Welche Rolle könnte dabei die Döpfer Akademie spielen?</i>
2.6. Abschlussfrage	<p><i>Wir sind jetzt am Ende des Interviews angelangt. Möchten Sie noch etwas hinzufügen, was wir bisher in den Fragen noch nicht angesprochen haben?</i></p> <p>Hinweis: Offene Ausstiegsfrage, die Raum lässt, falls wichtige Aspekte in den Leitfragen nicht angesprochen wurden.</p>
3. Abschlussphase	
3.1. Fragen zur Döpfer Akademie und zur Person	<p><i>Welche Aufgabe im Weiterbildungsbereich gehört allgemein und im speziellen ????</i></p> <p><i>Seit wann ist die Döpfer Akademie auf dem Weiterbildungsmarkt für Ergo- und Physiotherapeuten der Gesundheitsberufe aktiv?</i></p> <p><i>Wie umfangreich ist das Weiterbildungsangebot für das Jahr 2019?</i></p> <p><i>Welche Aufgabe übernehmen Sie bei der Planung und Koordination der Weiterbildungen in der Döpfer Akademie und seit wann?</i></p>
3.2. Weiteres Vorgehen	<p>Das Ergebnis der Masterthesis wird der Döpfer Akademie mit den entsprechenden Handlungsempfehlungen gerne zur Verfügung gestellt.</p>
3.3. Dank und Verabschiedung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dank für die Zeit und Bereitschaft der Interviewteilnahme und den erkenntnisreichen Input aus Sicht des Weiterbildungsanbieters. ▪ Verabschiedung

Anhang VII

Dokumentation der Interviewsituation

Interview mit	Termin/Dauer/ Ort	Besonderheiten	Reflexion Interview- wer
Birgit Rauchfuß Vorstandsvorsitzende VFCR	09.02.2019 Start: 17.00 Uhr Ende: 18:30 Dauer Teil 1: 56:55 min Dauer Teil 2: 28:41 min Ort: zuhause bei der Verfasserin	Interviewpause um ca. 18:00 Uhr für 5 min.	Gute Interviewat- mosphäre, die an- fängliche Aufregung der Interviewerin hat sich nach kurzer Zeit gelegt, der Aus- tausch wurde zu- nehmend flüssiger.
Sandra Weber	21.02.2019 Start: 16:03 Uhr Ende: 16:45 Uhr Dauer: 42 min Ort: Büro der Döpfer Schule in Köln	Interviewpartner waren sich vor dem Interview nicht bekannt	Offene Interviewat- mosphäre, nach an- fänglicher Aufregung, wurden die Fragen im Verlauf immer flüssiger. Sehr aktive Beteiligung der Inter- viewpartnerin.

Anhang VIII

Liste der Analyse Codes – Auszug MAXQDA

Code	Anzahl	Code	Anzahl	Code	Anzahl
Codesystem	325	Zielgruppe	0	Kompetenzen der Dozenten	0
Flexibles Lernen	0	Zielgruppenmerkmale	4	Fachkompetenz	4
Lerninhalte	5	Berufserfahrung	2	didaktisch-methodische Kompetenzen	3
örtlich	0	Alter und Geschlecht	6	Medienpädagogische Kompetenzen	1
zeitlich	1	Größe	3	Mediendidaktische Kompetenz	0
Lerntransfer	0	Beruf	5	Fachbezogene Medienkompetenz	0
Praxisbezug	0	Arbeitsbereiche & Settings	6	Medienbezogene personale Kompet...	3
Fälle und authentische Probleme	6	Vorwissen	6	Veränderungs- und Lernbereitsc...	3
Lerninhalte	1	Motivation	9	Medienbezogene Feldkompetenz	2
praxisorientierte Übungen	3	Zeit Online Lernen	1	Allgemeine Medienkompetenz	7
Praxisphasen	0	Orte Online Lernen	6	Nutzung Kommunikationstools	3
Transferunterstützung	1	Kompetenzen Zielgruppe	0	Nutzung LMS	1
Aktivierung TN	0	Medienkompetenz	3	Nutzung Videos	5
Selbstlernen	4	Anwendungskennnisse	11	Fachbezogene Medienkompetenz	0
Vorwissen und Erfahrung	6	Nutzungsbereitschaft	3	Strategisches Konzept	0
Selbststeuerung	0	computervermittelte Kommunik...	2	Relevanz Blended Learning Angebote	0
selbstreflexives Lernen	1	Selbstlernkompetenz	1	Vorerfahrung TN	10
Lernziele und -wege mitbestimmen	3	Selbstorganisation	3	Zielgruppenbedarf	6
soziales Lernen	0	Selbstwirksamkeitserfahrung	4	Eignung	12
Austausch und Zusammenarbeit	20	Selbststeuerung	7	Strategie und Herausforderungen	12
multiple Perspektiven	4	Kommunikations- und Kooperations...	3	Moodle Einsatz	20
Austausch mit Arbeitskollegen	7	Teamfähigkeit	1	Einsatz OER	9
soziale Interaktion	0	Interaktionsbereitschaft	1	Qualifizierung Dozenten	0
Verständnis Netzwerkbildung	1	Verantwortungsübernahme	4	Bedeutung	9
Netzwerkbildung fördern	11	Selbstreflexion	1	Herausforderungen	15
kooperatives und kollaboratives Lernen	8	Feedback	2	Unterstützung	14
				technische Voraussetzungen	0
				Betreuung LMS	2
				kostenpflichtige Softwaretools	9

Anhang IX

Interviewauswertung - Summary Tabellen aus MAXQDA

Summary Tabelle Lerntransfer	Lerntransfer			
	Praxisbezug			
	Fälle und authentische Probleme	Lerninhalte	praxisorientierte Übungen	Transferunterstützung
Interview_VFCR Rauchfuß	Es wird versucht Beispiele aus dem Praxisalltag sowie Patienten in die Weiterbildung einzubinden, dies ist jedoch nicht für alle besprochenen Krankheitsbilder und in allen Modulen möglich (vgl. Rauchfuß: Zeile 60, 78).	Fachliche Rückfragen an Dozenten aber nicht zum Verständnis von Neuroanatomie sind möglich (vgl. Rauchfuß: Zeile 46).	Patientendemonstrationen bieten die Möglichkeit Übungen zu zeigen und den Teilnehmern Fragen zu stellen (vgl. Rauchfuß: Zeile 80)	Fachliche Rückfragen an Dozenten sind per E-Mail möglich (vgl. Rauchfuß: Zeile 66).

Summary Tabelle Lerntransfer	Lerntransfer			
	Selbststeuerung		Aktivierung TN	
	Lernziele und -wege mitbestimmen	selbstreflexives Lernen	Selbstlernen	Vorwissen & Erfahrung
Interview_VFCR Rauchfuß	Teilnehmer haben bisher keine Möglichkeit Lernwege und Lernziele aktiv mitzugestalten. (vgl. Rauchfuß: Zeile 70). Rückmeldungen der Teilnehmer in den Evaluationsbögen haben zu einer praxisnäheren Gestaltung der Präsenzphasen geführt. Denn entgegen der ursprünglichen Planung wird versucht, wenn möglich auch in den Zweier Modulen Demonstrationpatienten einzubinden (vgl. ebd.: Zeile 72-74).	Die Beobachtung von Behandlungsdemonstrationen wird genutzt, damit Teilnehmer ihr eigenes therapeutisches Handeln reflektieren (vgl. Rauchfuß: Zeile 86).	Über die Aktivierung des Selbstlernens durch zusätzliches Material auf Moodle wurde noch nicht nachgedacht. In der Präsenzveranstaltung erhalten Teilnehmer Hinweise auf Fachliteratur, Homepages wie z. B. www.dasgehirn.info für die Eigenrecherche (vgl. Rauchfuß: Zeile 44).	Vorwissen und Erfahrungen von Teilnehmern mit unterschiedlicher Berufserfahrung in verschiedenen Arbeitssettings werden zur Problemlösung mit einbezogen (vgl. Rauchfuß: Zeile 60, 62). Das Vorwissen der TN wird durch gezielte Fragen der Dozenten aktiviert und gezielt bei der Befunderhebung oder der Behandlung von Demonstrationpatienten eingebunden (vgl. ebd.: Zeile 92).

Summary Tabelle Lerntransfer	Lerntransfer		
	soziales Lernen		
	Austausch und Zusammenarbeit	multiple Perspektiven	Austausch mit Arbeitskollegen
Interview_VFCR Rauchfuß	<p>Der Austausch und die Zusammenarbeit wird angeregt durch Kleingruppenarbeit, in der gemeinsam Übungen entwickelt und vorgestellt werden (vgl. Rauchfuß: Zeile 60). Die Teilnehmer erhalten Antwort auf ihre Fragen wenn möglich von Dozenten (vgl. ebd.: Zeile 62).</p> <p>Der Austausch in der Gruppe wird angeregt, um gemeinsam Fragen zu Patienten aus der beruflichen Praxis zu klären (vgl. ebd.). Teilnehmer werden angeregt durch gezielte Fragen zu vorgestellten Patientenvideos oder Demonstrationspatienten (vgl. ebd.: Zeile 90, 92).</p>	<p>Es wird darauf geachtet, dass sich immer wieder neue Gruppen bilden, so dass Teilnehmer mit verschiedenen Kollegen in den Austausch gehen (vgl. Rauchfuß: Zeile 162).</p> <p>Die gemeinsame Problemlösung wird durch Rückfragen an die gesamte Gruppe unterstützt (vgl. ebd.: Zeile 64).</p> <p>Teilnehmer erhalten bei der Präsentation von Gruppenergebnissen Rückfragen aus dem Plenum und müssen zu ihren Ergebnissen Stellung beziehen (vgl. ebd.: Zeile 162)</p>	<p>Im Arbeitsumfeld der Teilnehmer ist die Unterstützung durch Kollegen nicht möglich, wenn dieses das Therapiekonzept nicht kennen (vgl. Rauchfuß: Zeile 130). Manchmal kommen Teilnehmer zu zweit oder dritt oder als gesamtes Praxisteam zur Weiterbildung, dann ist dieser Austausch gegeben (vgl. ebd.: Zeile 138). Es ist schwer einzuschätzen, wie viele Teilnehmer alleine kommen und im Arbeitsfeld keine Möglichkeit zum Austausch mit Kollegen haben können (vgl. ebd.: Zeile 144).</p>

Summary Tabelle flexibles Lernen	Flexibles Lernen	
	Lerninhalte	zeitlich
Interview_VFCR	<p>Über die Bereitstellung von Lerninhalten zum flexiblen Lernen wurde bisher nicht nachgedacht (vgl. Rauchfuß: Zeile 48). In der Präsenzweiterbildung werden Hinweise auf Fachliteratur oder Homepages gegeben. Die Teilnehmer können sich mit fachlichen Fragen an die Dozenten wenden (vgl. ebd.: Zeile 40-44).</p>	<p>Es gibt keine Vorgabe, in welchem Zeitraum die Module bis zum Abschluss des Fachtherapeuten für NKR zu absolvieren sind, um TN zu ermöglichen, dies an ihre individuelle Lebenssituation anzupassen. Es sollte aber auch keine 10 Jahre dauern (vgl. Rauchfuß: Zeile 38).</p>

Summary Tabelle soziale Interaktion	soziale Interaktion		
	Verständnis Netzwerkbildung	Learning Communities fördern	kooperatives und kollaboratives Lernen
Interview_VFCR Rauchfuß	<p>Netzwerkbildung aus Sicht des VFCR bezieht sich auf die Bereitstellung eines Therapeutennetzwerkes an Fachtherapeuten für NKR, die für Patienten und Kollegen in Deutschland auf der Homepage des VFCR in einer Therapeutenliste zu finden sind (Rauchfuß: Zeile 100).</p> <p>Eine zweite Form der Netzwerkbildung sind Anwendertreffen, die von Therapeuten initiiert und zum Austausch über das Konzept und Patienten gegründet werden (vgl. ebd.: Zeile 102).</p>	<p>Eine gezielte Förderung der Netzwerkbildung findet im Rahmen der Weiterbildung aktuell nicht statt, es fehlen dazu Ideen und eine konkrete Strategie wie dies unterstützt werden könnte (vgl. Rauchfuß: Zeile 118).</p> <p>Teilnehmer sind nicht von Anfang bis Ende der Weiterbildung zusammen, sondern treffen sich zufällig in Modulen wieder oder kommen bereits als Kleingruppe oder Teams aus einer Praxis (vgl. ebd.: Zeile 122). Die Förderung von Anwendertreffen, die sich aus dem Berufsalltag heraus ergeben wird als wichtig erachtet, um Erfahrungen auszutauschen, Fragen zu klären, neue Übungen, Behandlungsideen zu entwickeln durch die Rückmeldungen und Tipps von Kollegen (vgl. ebd.: Zeile 126). Der Austausch unter Therapeuten wird angeregt durch eine Zukunftswerkstatt, die 2019 erstmals anstatt eines Symposiums stattfindet (vgl. ebd.: Zeile 110).</p>	<p>Innerhalb der Weiterbildung wird angeregt, dass sich immer neue Gruppen bilden.</p> <p>In Kleingruppenarbeit (2-3 TN) werden Übungen entwickelt und Ergebnisse dem Plenum vorgestellt (vgl. Rauchfuß: Zeile 148).</p> <p>Der Austausch mit Fachexperten findet statt, wenn Gruppen in der Gruppenphase Feedback erhalten oder während der Präsentation ihrer Ergebnisse. Dabei erhalten sie auch Feedback von anderen Teilnehmern (vgl. ebd.: Zeile 162).</p>

Summary Tabelle Zielgruppenmerkmale	Zielgruppe Demographische Daten				
	Zielgruppenmerkmale	Berufserfahrung	Alter und Geschlecht	Größe	Beruf
Interview_VFCR Rauchfuß	Zu Zielgruppenmerkmalen liegen keine Daten vor, es handelt sich um Schätzwerte. Wünschenswert sind Teilnehmerzahlen von 15-20 Teilnehmern pro Modul.	Berufsanfänger bis 20 Jahre (vgl. Rauchfuß: Zeile 196).	20-60 Jahre, die meisten sind zwischen 30 und 50 Jahre alt, 90 Prozent weibliche Teilnehmerinnen (vgl. Rauchfuß: Zeile 192, 202).	TN pro Gruppe 15-20, jährlicher Abschluss als Fachtherapeut für NKR 10 bis 15 TN in 1-2 Jahren (vgl. Rauchfuß: Zeile 176,178,180).	90 Prozent ET, 10 Prozent PT (vgl. Rauchfuß: Zeile 186).
	Arbeitsbereiche & Settings				
	Neurologie am häufigsten, Orthopädie, Pädiatrie, Handtherapie (vgl. Rauchfuß: Zeile 208). Praxissetting am häufigsten neben Rehakliniken und Akutkliniken (vgl. ebd.: Zeile 212-214).				

Zielgruppenmerkmale			
Vorwissen	Motivation	Zeit Online Lernen	Orte Online Lernen
<p>Die Teilnehmer kommen mit sehr unterschiedlichem Vorwissen zur NKR in die Weiterbildung, je nach besuchtem Modul (vgl. Rauchfuß: Zeile 222). Dies reicht von ersten Kenntnissen aus der Ausbildung bis hin zu Wissen aus anderen Kursen mit dem Wunsch vorhandenes Wissen aufzufrischen oder zu vertiefen (vgl. ebd.: Zeile 228).</p> <p>Viele kommen mit lückenhaftem Vorwissen zu relevanten Krankheitsbildern, neuropsychologischen Störungen wie Apraxie und Neglect (vgl. ebd.: Zeile 230).</p> <p>Lücken im Vorwissen zeigen sich überwiegend in Basiskenntnissen der NKR, zur spezifischen Motorik, anatomische Strukturen und neurophysiologischem Wissen (vgl. ebd.: Zeile 230-234).</p>	<p>Motivation zur Weiterbildung aus Unzufriedenheit mit bisherigen Kenntnissen oder Unkenntnis über spezifische Behandlungsmöglichkeiten (vgl. Rauchfuß: Zeile 238). Sie finden das Konzept gut und möchten mehr darüber erfahren, ihr Wissen vertiefen oder neue Impulse für die eigene Arbeit bekommen (vgl. ebd.: Zeile 236).</p> <p>Ca. 60 bis 70 Prozent der Teilnehmer sind schätzungsweise motiviert die Weiterbildung zum Fachtherapeuten abzuschließen (vgl. ebd.: Zeile 246).</p>	<p>1-2 Stunden pro Woche könnten die Teilnehmer pro Woche zum Online lernen aufbringen (vgl. Rauchfuß: Zeile 300).</p>	<p>Teilnehmer würden zuhause auf dem Sofa online Lernen (vgl. Rauchfuß: Zeile 318). Sowohl die technische Ausstattung mit PCs am Arbeitsplatz, als auch Arbeitssituation der meisten Therapeuten erschweren das Online Lernen am Arbeitsplatz (vgl. ebd.: Zeile 320).</p> <p>Als hinderlich wird das fehlende Verständnis von Arbeitgebern, als auch von Therapeuten aufgeführt, dass Weiterbildung auch informell am Arbeitsplatz stattfinden könnte (vgl. ebd.: Zeile 328).</p>

Summary Tabelle Strategie Weiterbil- dungsanbieter	Strategisches Konzept		
	Relevanz Blended Learning Angebote		
	Zielgruppenbedarf	Vorerfahrung TN	Eignung
Interview_VFCR Rauchfuß	Die Einschätzung des Zielgruppenbedarfs ist schwierig (vgl. Rauchfuß: Zeile 442). Teilnehmer mit wenig Medienkompetenz könnten abgeschreckt werden (vgl. ebd.: Zeile 440). Es könnte Teilnehmer geben, die begeistert sind, weil sie sich Zeiten viel besser einteilen können (vgl. ebd.: Zeile 442). Es könnte vorteilhaft sein für Teilnehmer, die sich Inhalte gerne noch einmal im eigenen Lerntempo ansehen möchten (vgl. ebd.: Zeile 444).	Teilnehmer kennen aus Aus- und Weiterbildungen überwiegend Präsentationen in Form von Frontalunterricht (vgl. Rauchfuß: Zeile 292, 296). "Also, einer steht da vorne, haut da 400 Folien durch, nach 2 Tagen gehst du nach Hause, hast ein Skript, eine Fülle an Informationen und das war es" (ebd.: Zeile 292).	Ob sich Blended Learning für die Weiterbildung eignet ist schwierig zu sagen, da die Weiterbildung den praktischen Anteilen lebt. Dazu gehören das Ausprobieren von Therapiematerial, Beobachten einer Behandlungsdemonstration, der Austausch mit Kollegen und Fachexperten (vgl. Rauchfuß: Zeile 428). Es fehlen Ideen, welche Inhalte über Online Seminare eingebracht werden könnten (vgl. ebd.: Zeile 428). Die Möglichkeiten theoretische Inhalte über Online Lernen zu vermitteln oder das wiederholte Ansehen von Behandlungsvideos könnte hilfreich sein, um Wissenslücken zu minimieren (vgl. ebd.: Zeile 434).
Interview_Döpfer Köhler	Bisher kam noch nicht die Nachfrage von Teilnehmern (vgl. Köhler: Zeile 46). Es müssten Therapeuten gefunden werden mit Vorkenntnissen zum Konzept und mit Interesse an einem Blended Learning (vgl. ebd.: Zeile 84).	Teilnehmer wünschen sich eher ein Präsenzformat und möchten die Behandlung an echten Demonstrationpatienten sehen (vgl. Köhler: Zeile 38). Die Erfahrung mit Logopäden in der Ausbildung zeigt, dass sie lieber echte Patientenbehandlungen sehen möchten anstatt von Videos (vgl. ebd.: Zeile 42). In der Ausbildung ist die Präsenz gesetzlich vorgeschrieben, daher kennen Teilnehmer möglicherweise Online lernen nicht (vgl. ebd.: Zeile 60). Teilnehmer sind es gewohnt mit ihrem Skript aus der Weiterbildung zu gehen und arbeiten dann als Einzelkämpfer mit ihren Patienten (vgl. ebd.: Zeile 104).	Teilnehmer erwarten den Austausch von Erfahrungen (vgl. Köhler: Zeile 50). "Ich weiß nicht, ob das dann so gut funktioniert mit Blended Learning" (ebd.: Zeile 52). Es könnte schwierig sein, die notwendige Professionalität für die medizinisch, therapeutischen Berufe damit zu vermitteln, da diese ja keine Fehler machen dürfen (vgl. ebd.: Zeile: 62). Blended Learning ist für berufsbegleitende, längere Modulkurse vorstellbar, für klassische Wochenendweiterbildungen eher weniger (vgl. ebd.: Zeile 86).

Summary Tabelle Strategie Weiter- bildungsanbieter	Strategisches Konzept		
	Strategie	Moodle Einsatz	Einsatz OER
Interview_VFCR Rauchfuß	Die Weiterentwicklung des Weiterbildungs- konzeptes wird als genauso wichtig angese- hen wie die Weiterentwicklung des Therapie- konzeptes der NKR. Dabei sollten wissen- schaftliche Erkenntnisse genutzt werden, um Art und Weise der Vermittlung zu verbessern (vgl. Rauchfuß: Zeile 448).	Dozenten der Weiterbildung nutzen bisher Moodle wenig bis gar nicht. Es werden aktuell die Skripte auf Moodle hochgeladen, eine echte Strategie zum Einsatz von Moodle besteht nicht (vgl. Rauchfuß: Zeile 54).	Der Einsatz von OER in Form von Videos könnte zur Information und Aufklärung über das Therapiekonzept genutzt werden und eine größere Akzeptanz, Begeisterung zu bewirken (vgl. Rauchfuß: Zeile 454-456). Dozenten und VFCR benötigen Anleitung und die Erfahrung einer möglichst einfachen Umsetzung der Videoproduktion (vgl. ebd.: Zeile 464). Es werden Werbepotentiale für die Weiterbildung und die Döpfer Akademie identifiziert (vgl. ebd.: Zeile 476).
Interview_Döpfer Köhler	Es finden Überlegungen zur Einbindung digitaler Lernformate am Standort Köln statt, ein strategisches Konzept ist nicht bekannt und inwieweit 2020 solche Formate ins Fort- bildungsangebot aufgenommen werden sollen (vgl. Köhler: Zeile 66,68). Diesbezüglich stehen für die Döpfer Akade- mie betriebswirtschaftliche Überlegungen im Vordergrund, da die Nachfrage fehlt (vgl. Köhler: Zeile 72). "Weil eigentlich kennen sie es nicht, wollen es nicht. Würden sie es bu- chen, ist ja auch die Frage" (ebd.). Die Her- ausforderungen werden bei den Dozenten gesehen, die für die inhaltliche Gestaltung der Weiterbildung zuständig sind und die technischen Möglichkeiten vorhanden sind (Köhler: Zeile 82).	Moodle wird im Weiterbildungskontext für den Fachtherapeuten für NKR und den einjährigen Fachwirt für Sozial und Gesundheitswesen einge- setzt (vgl. Köhler: Zeile 98). In der Fachwirt Weiter- bildung wird Moodle aktiver von Dozenten und Teil- nehmern zum Hochladen von Skripten und Aus- tausch per Chat genutzt (vgl. ebd.: Zeile 100). Teilnehmer der Weiterbildung zum Fachthera- peuten für NKR fragen Moodle nicht nach und sind zufrieden mit der Bereitstellung eines schriftlichen Skriptes (vgl. ebd.: Zeile 102, 104). Unternehmensintern wird Moodle zum Qualitätsma- nagement eingesetzt, um den Zugriff auf gemein- same Dokumente über die verschiedenen Standorte zu gewährleisten (vgl. ebd.: Zeile 124). In den Schu- len werden die Dokumente für Schüler zum Down- load bereitgestellt, Aktivitäten wie Wikis oder Blogs werden nicht genutzt (vgl. ebd.: Zeile 122, 124).	Der Trend zum Einsatz von OER wurde an der Döpfer Akademie noch nicht entdeckt. Es wird als gute Möglichkeit gesehen etwas gemeinsam mit dem VFCR zu erstellen (vgl. Köhler: Zeile 90).

Summary Tabelle Strategie Weiterbil- dungsanbieter	Qualifizierung Dozenten		
	Bedeutung	Herausforderungen	Unterstützung
Interview_VFCR Rauchfuß	Die Weiterbildung der Dozenten im Rahmen von regelmäßigen Dozententreffen wird als wichtige Aufgabe des VFCR gesehen, um die Dozenten in ihrer Kompetenzentwicklung zu unterstützen und nicht allein zu lassen (vgl. Rauchfuß: Zeile 472). "Ich halte das für sehr wichtig, weil wir sehr viele technische Möglichkeiten haben, die wir auch nutzen sollten, weil es das Wissen, die Wissenverbreitung und den Wissensaufbau vereinfacht und leichter macht" (ebd.: Zeile 402).	Entwicklung der Medienkompetenzen der Dozenten aufgrund fehlender Auseinandersetzung welche Möglichkeiten und Medien zur Verfügung stehen und wie diese am besten genutzt werden können (vgl. Rauchfuß: Zeile 438).	Dozenten benötigen Unterstützung und Anleitung Erweiterung ihrer Medienkompetenzen (vgl. Rauchfuß: Zeile 424). Dies könnte in Rahmen von Dozententreffen stattfinden, in welchen die Dozenten voneinander und miteinander lernen können (vgl. ebd.: Zeile 276-278, 424-426). Eine Vernetzung mit der Döpfer Akademie durch spezifische Kursangebote für Dozenten oder die Bereitstellung technischer Hilfen bei der Umsetzung ist denkbar (vgl. ebd.: Zeile: 474). "Nein, ich glaube, dass viele Therapeuten, Dozenten die therapeutische Weiterbildungen machen, keine didaktische Weiterbildung haben, also wenige glaube ich" (ebd.: 376). Spezifische Weiterbildungen sind nicht bekannt (vgl. ebd.: Zeile 378).
Interview_Döpfer Köhler	Qualifikation der Dozenten ist bedeutsam hinsichtlich das Nachweises der Fachkompetenz zur Vergabe von Fortbildungspunkten (vgl. Köhler: Zeile 154). Aussagen über weitere Qualifikationen sind erst über die Auswertung von Evaluationsbögen möglich (vgl. ebd.: Zeile 156).	Herausforderung liegt bei den Dozenten, die für die Gestaltung der Weiterbildung verantwortlich sind und dies vorher noch nicht gemacht haben (vgl. Köhler: Zeile 82). Alle Dozenten müssten an einem Strang ziehen und bereit sein etwas neues zu lernen und die Inhalte zu einer bestimmten Zeitpunkt bereitzustellen (vgl. ebd.: Zeile 182-184).	Dazu wären didaktische Weiterbildungsangebote nötig, die die Anwendung des Erlernten auf das spezifische Seminar in den Fokus rücken (vgl. Köhler: Zeile 170). Spezifische didaktische Weiterbildungsformate für nebenberuflich tätige Dozenten der Gesundheitsberufe sind nicht bekannt (vgl. ebd.: Zeile 176).

Anhang X

Auswertung – Fachkompetenz der Dozenten

	Dozenten der Theoriemodule (M1, M2, M4)						Dozenten M3 Hospitation		
	DZ 1	DZ 2	DZ 3	DZ 4	DZ 5	DZ 6	DZ 7	DZ 8	DZ 9
Berufsabschluss	ET (bc NL)	ET	ET (bc NL)	ET	ET (bc NL)	ET (Diplom)	ET	ET	ET
Zusatzqualifikationen		MA Studium Erwachsenenbildung	MA Studium Prävention & Gesundheitspsychologie		MA Studium Erwachsenenbildung				
Berufserfahrung	26	18	13	21	25	18	39	16	18
Erfahrung mit NKR	24	15		19	23	15	21	19	17
Fobi NKR	Hospitation 3 Mo Examenskurs (105 UE), Symposien, monographische Kurse, Hospitationen	1 Jahr WB NKR Symposien, monographische Kurse, Hospitationen	Examenskurs (105 UE), Symposien, monographische Kurse, Hospitationen	Examenskurs (105 UE), Symposien, monographische Kurse, Hospitationen	Examenskurs (105 UE), Symposien, monographische Kurse, Hospitationen	Examenskurs (105 UE), Symposien, monographische Kurse, Hospitationen	Examenskurs (105 UE), Symposien, monographische Kurse, Hospitationen	Examenskurs (105 UE), Symposien, monographische Kurse, Hospitationen	Examenskurs (105 UE), Symposien, monographische Kurse, Hospitationen
Dozententätigkeit	6	12	6		20	7			
aktuelles Arbeitssetting	ET-Praxis	Lehrende ET-Schule freiberufliche ET	ET-Praxis	ET-Praxis	Lehrende ET-Schule	freiberuflich Lehrende	ET Praxis	ET Rehaklinik	ET Rehaklinik
Praxiserfahrung in Arbeitssettings	ET Klinik	ET Praxis ET Frühreha	ET Praxis		ET Rehaklinik	ET Praxis ET Rehaklinik			ET Praxis

Anhang XI

Teilnehmerfragebogen - Vorwissen und Erfahrungen

Teilnehmerfragebogen

Liebe Teilnehmerin, lieber Teilnehmer,

vielen Dank, dass Sie sich 10 Minuten Zeit nehmen, um die folgenden Fragen zu beantworten. Sie haben sich für unsere Weiterbildung zum Fachtherapeuten für Neurokognitive Rehabilitation VFCR im Blended Learning-Format angemeldet. Das bedeutet, dass sich Online- und Präsenzlernphasen abwechseln werden.

Wir sind daran interessiert die Weiterbildungsgestaltung so gut wie möglich an Ihren Vorkenntnissen, Erfahrungen und Ihren individuellen Lernzielen zu orientieren. Aus diesem Grund möchten wir Sie bitten die folgenden Fragen zu beantworten.

WEITER

Geben Sie niemals Passwörter über Google Formulare weiter.

Zunächst einige Fragen zur Person

Wie alt sind Sie?

jünger als 29 Jahre

30-39 Jahre

40-49 Jahre

50-59 Jahre

älter als 60 Jahre

Welche berufliche Qualifikation bringen Sie mit?

Ergotherapeut/in

Physiotherapeu/tin

Bachelorabschluss

Master

Sonstiges: _____

In welchem Arbeitssetting arbeiten Sie?

Praxis

interdisziplinäres ambulantes Therapiezentrum

Akutklinik

Rehabilitationsklinik

Sonstiges: _____

In welchem Arbeitssetting arbeiten Sie?

- Praxis
- interdisziplinäres ambulantes Therapiezentrum
- Akutklinik
- Rehabilitationsklinik
- Sonstiges: _____

Wieviel Berufserfahrung bringen Sie mit?

- weniger als 5 Jahre
- 6-10 Jahre
- 11-15 Jahre
- 16-20 Jahre
- mehr als 20 Jahre
- Sonstiges: _____

Seit wann arbeiten Sie nach dem Therapiekonzept der Neurokognitiven Rehabilitation (Perfetti-Konzept)?

- weniger als 1 Jahre
- 1-5 Jahre
- 6-10 Jahre
- mehr als 10 Jahre

In welchem Fachbereich arbeiten Sie mit Patienten?

- Neurologie
- Pädiatrie
- Orthopädie
- Handtherapie
- Geriatrie
- Sonstiges: _____

Was motiviert Sie an der Weiterbildung zum Fachtherapeuten für Neurokognitive Rehabilitation teilzunehmen?

Meine Antwort _____

Teilnehmerfragebogen

Vorkenntnisse und Erfahrungen

In diesem Abschnitt möchten wir von Ihnen erfahren wie Sie Ihre Vorkenntnisse zu unterschiedlichen Wissensbereichen einschätzen.

Ich schätze meine Vorkenntnisse zu unterschiedlichen Wissensbereichen wie folgt ein:

	keine Vorkenntnisse	geringe Vorkenntnisse	gute Vorkenntnisse	sehr gute Vorkenntnisse
Anwendung der Basisprinzipien der NKR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neuropsychologische Grundlagen Apraxie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neuropsychologische Grundlagen Neglect	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grundlagenwissen Neuroanatomie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kindliche Entwicklung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anatomie des Rumpfes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anatomie Schulter und Ellbogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anatomie der Hand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anatomie der Unteren Extremitäten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Analyse des Gehens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grundlagen der ICF	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grundlagen der evidenzbasierten Praxis (EBP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Teilnehmerfragebogen

Einsatz digitaler Medien in der Therapie

Hier interessiert uns, welche digitalen Medien sie zur Vorbereitung oder Durchführung in der Therapie einsetzen.

Ich nutze zur Vorbereitung der Therapie

	nie	selten	häufig
Videoanalyse meines Patienten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Therapie Apps	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Internetrecherche nach Fachartikeln	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wikipedia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fachliche Webseiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ich nutze in der Therapie

	nie	selten	häufig
Videoanalyse meines Patienten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Therapie Apps	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Internetrecherche nach Fachartikeln	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wikipedia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fachliche Webseiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Lernen und kommunizieren mit digitalen Medien

Im letzten Abschnitt des Fragebogens interessieren uns Ihre Vorerfahrungen zum Lernen und kommunizieren mit digitalen Medien im privaten und beruflichen Alltag.

Ich nutze zum Lernen im privaten Alltag:

	nie	selten	häufig
YouTube Videos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wikipedia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Foren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fachliche Webseiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
elektronische Texte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ich nutze zum Lernen im beruflichen Alltag:

	nie	selten	häufig
Videos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wikipedia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Foren wie z. B. ergoXchange	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Internetrecherche nach Fachartikeln	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Vorwissen und Erfahrungen zu Lehr- Lerntechnologien mit digitalen Medien

	kenne ich nicht	kenne ich, aber noch nicht genutzt/teilgenommen	bereits genutzt/teilgenommen
Blended Learning (didaktisch sinnvolle Verknüpfung von Phasendes Präsenz- und Online Lernens)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Videotutorials/Erklärvideos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Virtuelles Klassenzimmer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Webinar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Podcasts	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Blogs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ein Wiki erstellen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lernen mit einer Lernplattform wie Moodle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ich nutze folgende digitalen Medien zur Kommunikation und Interaktion

	selten	nie	häufig
Chat wie z. B. WhatsApp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Social Media (Facebook, Instagram etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Foren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skype	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

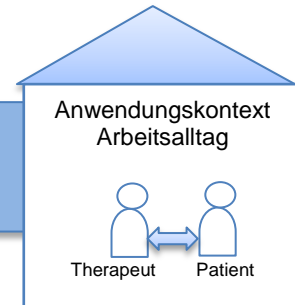
Welche Wünsche und Erwartungen haben Sie an die geplante Weiterbildung?

Meine Antwort

Anhang XII

Vorlage – Mein persönliches Transferprojekt

Mein persönliches Transferprojekt



Modul:

Ich habe folgendes gelernt:

Ich möchte in den nächsten drei Wochen folgendes konkret umsetzen:

Woran kann ist erkennbar, dass mir der Transfer des Erlernten in die Praxis gelungen ist?

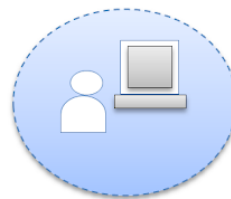
Meine Unterstützer für mein Transferprojekt sind:

Anhang XIII

Dozentenfragebogen – Vorwissen und Erfahrungen

Dozentenfragebogen

Liebe Dozenten
vielen Dank, dass Sie sich 10 Minuten Zeit nehmen, um die folgenden Fragen zu beantworten.
Wie Sie wissen planen wir eine Weiterbildung, die Sie befähigen möchte Online-Lernaktivitäten mit der Lernplattform Moodle zu entwickeln.
In diesem Fragebogen möchten wir etwas über Ihre Vorkenntnisse und Erfahrungen zum Einsatz und Lernen mit digitalen Medien in Ihrem privaten und beruflichen Alltag erfahren.



Ich nutze die folgenden digitalen Medien im privaten Alltag

- YouTube Videos
- Chats wie z. B. WhatsApp
- Internetrecherche
- Social Media (z. B. Facebook, Instagram)
- ich erstelle Videos
- Recherche in Wikipedia
- Skype
- Sonstiges: _____

Ich nutze die folgenden digitalen Medien im beruflichen Alltag

- YouTube Videos
- Chats wie z. B. WhatsApp
- Internetrecherche
- Social Media (z. B. Facebook, Instagram)
- ich erstelle Videos
- Recherche in Wikipedia
- ergoXchange
- Sonstiges: _____

Dozentenfragebogen

Digitale Medien in der Therapie

Hier interessiert uns, welche digitalen Medien sie zur Vorbereitung oder Durchführung in der Therapie einsetzen. Wenn Sie nicht mit Patienten arbeiten, springen Sie bitte zur nächsten Frage.

Ich nutze zur Vorbereitung der Therapie

	nie	selten	häufig
Videoanalyse meines Patienten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Therapie Apps	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Internetrecherche nach Fachartikeln	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wikipedia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fachliche Webseiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ich nutze in der Therapie

	nie	selten	häufig
Videoanalyse meines Patienten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Therapie Apps	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Internetrecherche nach Fachartikeln	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wikipedia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fachliche Webseiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ZURÜCK

WEITER

Geben Sie niemals Passwörter über Google Formulare weiter.

Digitale Medien in der Weiterbildung

Im dritten Abschnitt möchten wir gerne wissen, welche Medien sie zur Vorbereitung und während der Durchführung einer Weiterbildung nutzen. Es interessieren uns ebenso Ihre Vorkenntnisse und Erfahrungen zu digitalen Lehr-Lerntechnologien.

Ich nutze zur Vorbereitung meiner Weiterbildung

	nie	selten	häufig
PowerPoint Präsentationen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Videos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fachliche Webseiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wikipedia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
elektronische Texte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Foren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Blogs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ich setze innerhalb meiner Weiterbildungsveranstaltung die folgenden digitalen Medien ein

	nie	selten	häufig
PowerPoint Präsentationen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Videos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wikis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Learning Management System Moodle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fachliche Webseiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Internetrecherche z. B. nach Artikeln	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Vorwissen und Erfahrungen zu Lehr- Lerntechnologien mit digitalen Medien

	kenne ich nicht	kenne ich, aber noch nicht genutzt/teilgenommen	bereits genutzt/teilgenommen
Blended Learning (didaktisch sinnvolle Verknüpfung von Phasendes Präsenz- und Online Lernens)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Videotutorials/Erklärvideos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Virtuelles Klassenzimmer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Webinar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Podcasts	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Blogs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ein Wiki erstellen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Welche Wünsche und Erwartungen haben Sie an die geplante Weiterbildung?

Meine Antwort _____

Vielen Dank für Ihre Teilnahme an der Befragung.

Wir werden uns am ersten Vorbereitungstreffen über Ihre Erfahrungen und das gemeinsame weitere Vorgehen austauschen.

Anhang XIV

Vorlage - Entwicklung von Online-Lernaktivitäten

Entwicklung von Online-Lernaktivitäten	
Modul, Reihenfolge, Zeitpunkt	
Bezeichnung der Lernaktivität	
Ziele	
schriftliche Zusammenfassung der Lernaufgabe	
Interesse wecken	
der individuelle Beitrag	
Start der Interaktion	
Intervention des E-Moderators	
Zeitplan Start- und Ende Zeitbedarf	
Verknüpfung zur nächsten Lernaktivität	

(eigene Darstellung in Anlehnung an Salmon 2016:27. In: Carpe Diem Learning Design: Preparation & Workshop. Online im Internet: <https://www.gillysalmon.com/carpe-diem.html>)

Anhang XV

Feedbackbogen – Online-Lernaktivitäten mit Moodle

Feedbackbogen – Online-Lernaktivitäten mit Moodle	
Modul:	Name der Lernaktivität:
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Wir freuen uns über eine kurze Rückmeldung über die Bewertung der Lernaktivität aus der Perspektive eines Anwenders.

Erster Eindruck
Wie einfach ist die Lernaktivität zu bearbeiten?
Inwieweit ist die Aufgabenstellung klar formuliert?
Wie realistisch ist der kalkulierte Zeitbedarf zur Bearbeitung der Lernaktivität?
Nennen Sie zwei Merkmale der Lernaktivität, die Sie als angenehm oder effektiv erlebt haben.
Wie könnte die Lernaktivität aus Ihrer Sicht konkret verbessert werden?
Allgemeine Anmerkungen:

In Anlehnung an Salmon 206: 15. In: Carpe Diem Learning Design: Preparation & Workshop. Online im Internet: <https://www.gillysalmon.com/carpe-diem.html>).

Interview Transkripte

(Interview mit Birgit Rauchfuß, VFCR 09.02.2019)

- 1 I: Wie du weißt, gehe ich ja in meiner Masterthesis der Frage nach, ob mit Blended Learning das flexible Lernen, Lerntransfer, der Transfer des Gelernten in den beruflichen Alltag und auch die soziale Interaktion unter den Teilnehmern optimal gefördert werden kann. Unter Blended Learning, noch mal so zur Erklärung, versteht man die methodisch-didaktisch sinnvolle Kombination von Online Lernen und Präsenzlernen. Und das Ziel, das ich verfolge, dass ich ein Konzept entwickle für die Weiterbildung zum Fachtherapeuten für Neurokognitive Rehabilitation. Das als Blended Learning Konzept dargestellt wird. Ich muss dazu natürlich die Akteure anschauen und die Rahmenbedingungen, die benötigen wir für die praktische Umsetzung, diese Bedingungen müssen wir bedenken. Und ich möchte euch gerne Handlungsempfehlungen zur Verfügung stellen, ob und wie das möglich sein könnte. Aus diesem Grund führe ich auch zwei Interviews. Das eine mit dir, denn du gehörst zu den relevanten Experten, in diesem Fall zum VFCR und ich werde das zweite Interview mit der Döpfer Akademie führen. Heute geht es um deine Erfahrungen und deine Einschätzungen, zum einen aus der Perspektive des Vorstands des VFCR, denn du bist Vorstandsvorsitzende des VFCR und du bist gleichzeitig Dozentin in der Weiterbildung und hast viele Kurse schon durchgeführt. Die Einstiegsfrage: Ich würde gerne von dir wissen, welche Berührungspunkte du selber denn schon mit dem Thema Blended Learning oder Online Lernen hast oder hattest? #00:02:35-2#
- 2 B: Okay, also mit dem Online Lernen habe ich insofern Erfahrung, dass ich schon mal zwei, drei Online Seminare gemacht habe. #00:02:50-3#
- 3 I: hm (bejahend). Okay. #00:02:50-3#
- 4 B: Aber jetzt nicht aus dem Bereich Therapie, sondern eher im Bereich Verwaltung, für die Praxisverwaltung. Bei Buchner habe ich ein Seminar mal gemacht oder zwei. Davon ging es einmal um Datenschutzerklärung oder Datenschutz und das andere weiß ich jetzt gerade nicht oder fällt mir gerade gar nicht ein. Also dass war das (...) zum Thema Online Lernen. #00:03:24-1#
- 5 I: hm (bejahend) Kannst du dich noch erinnern, wie das Seminar aufgebaut war? Was hast du da gemacht, genau? #00:03:31-0#
- 6 B: Ich habe am Computer gesessen und der Herr Buchner, wir waren mit einer Kamera verbunden, also es waren mehrere Teilnehmer. Der hat also vor der Kamera gestanden und hat gleichzeitig noch auf dem halben Bildschirm eine PowerPoint Präsentation gezeigt. #00:03:54-4#
- 7 I: Okay und konntet ihr mit ihm kommunizieren? #00:03:57-5#
- 8 B: Nein, leider nicht, also bei dem ging das nicht, das war dann wahrscheinlich nur eine Vorlesung. Was man machen konnte, man konnte über ein Formular Fragen stellen. Die hat er dann relativ zeitnah bekommen und hat die innerhalb dieses Seminars auch beantwortet. #00:04:14-6#

9 I: hm (bejahend) Also war das so ähnlich wie ein Chat? #00:04:21-2#

10 B: hm (bejahend) #00:04:21-2#

11 I: Wo du dann Fragen stellen konntest und er hat schriftlich zurück geantwortet? #00:04:27-1#

12 B: Genau. hm (bejahend) #00:04:27-2#

13 I: Es gibt Module, die nennt man virtuelles Klassenzimmer. Da ist es dann wirklich so ähnlich wie du es von Skype kennst, entweder sich mit Bild oder Audio, mit Sprache sich miteinander zu verknüpfen, man hat ein Tool wie ein Chat, mit dem kann man kommunizieren, man hat ein Whiteboard, man kann eine PowerPoint Präsentation zeigen. Man kann verschiedene interaktive Elemente integrieren. Man könnte auch gemeinsam auf ein Dokument zugreifen oder da dran arbeiten. #00:04:55-8#

14 B: Das hat er auch, also er hatte Dokumente und hat dann eben gezeigt, wo wir drauf zugreifen können und uns die herunterladen, also das hat auch funktioniert. Und was ich auch gemacht habe, ich weiß nicht ob das dazu zählt, sind mir Videos angucken. #00:05:15-6#

15 I: hm (bejahend). Okay. In welchem Bereich nutzt du Videos? #00:05:15-6#

16 B: Für die Vorbereitung zu den Modulen. #00:05:19-6#

17 I: hm (bejahend). #00:05:19-6#

18 B: Ich habe jetzt da bei so Funktionstests nachguckt, was so Schulterverletzungen anbelangt. Da gibt es bei YouTube ganz gute Videos, die hab ich auch in die Präsentation mit eingebunden. #00:05:33-7#

19 I: hm (bejahend). #00:05:36-2#

20 B: Oder auch noch mal ein Video zum Thema Neglect, wie sich ein Patient so äußert und sonst meine eigenen Videos. #00:05:46-5#

21 I: Aber das heißt, du nutzt quasi Online Lernen oder Dinge, die im Netz zur Verfügung stehen, um dich vorzubereiten für die Weiterbildung? #00:05:58-0#

22 B: Auch andere Dokumente, also Masterarbeiten, Doktorarbeiten, Artikel, also das nutze ich natürlich auch. #00:06:07-8#

23 I: Also dann nutzt du das Internet? #00:06:07-3#

24 B: Das nutz ich sehr viel. #00:06:09-1#

25 I: Für die Recherche? #00:06:09-1#

26 B: hm (bejahend). #00:06:09-1#

27 I: Okay, soweit zum Einstieg. Es geht jetzt auf die Hauptfragen zu. In der aktuellen Weiterbildungsgestaltung. Also, ich beziehe mich jetzt immer auf den Fachtherapeuten, den werde ich jetzt nicht immer explizit nennen, sind die Lernorte und Lernzeiten ja vorgegeben? #00:06:29-4#

28 B: hm (bejahend). #00:06:29-4#

29 I: Die Weiterbildungsteilnehmer müssen bis zum zertifizierten Abschluss, das hab ich mal angeschaut auf der Homepage, ca. 30 Weiterbildungstage investieren und Kosten in Höhe von knapp 3000 Euro. Das ist ja mal ein Pfund. Was denkst du, welche Auswirkungen haben diese hohen zeitlichen und finanziellen Investitionen denn möglicherweise auf die Weiterbildungsteilnahme? #00:06:57-9#

30 B: Ich glaube, dass noch gar nicht so richtig abzusehen ist, wie (...) ob es Kurse gibt zu einer bestimmten Jahreszeit die besser oder schlechter besucht werden. So dass man sagt, was weiß ich, so am Anfang des Jahres haben die Leute mehr Geld, am Ende des Jahres weniger, da werden vielleicht weniger Module besucht. Dafür haben wir noch, glaube ich, zu wenige Erfahrungen. Es könnte aber eine Auswirkung haben, dass die Leute vielleicht weniger Module machen im Jahr und einfach länger brauchen. #00:07:33-6#

31 I: hm (bejahend). #00:07:35-0#

32 B: Aber das kann ich einfach noch nicht so abschätzen, wie sich das auswirken könnte. Aber das könnte zumindest eine Möglichkeit sein, wie wir das merken. #00:07:44-6#

33 I: hm (bejahend). Also dass weniger Module besucht werden? #00:07:51-1#

34 B: Vielleicht zum Jahresende die Leute sagen, das ist mir vielleicht dann auch zu stressig oder ich hab vielleicht nicht mehr so viel Geld oder auch der Arbeitgeber, der weniger bereit ist, noch mal was zu investieren. #00:07:58-1#

35 I: hm (bejahend). #00:07:58-1#

36 B: Also das könnte ich mir vorstellen. #00:08:01-0#

37 I: Gibt es denn von eurer Seite aus, da habe ich nämlich nichts gefunden im Internet, zeitliche Vorgaben für den Besuch aller Module bis zur Abschlussprüfung? #00:08:13-5#

38 B: Nein wir haben uns bewusst dagegen entschieden, weil wir gesagt haben es können sich immer auch Lebenssituationen verändern. Und wenn wir den Leuten vorschreiben, sie

müssen es innerhalb von 2 oder 3 Jahren abgeschlossen haben. Oder sie müssen dann wieder von vorne anfangen, wie es bei anderen Weiterbildungen erforderlich oder vorgeschrieben ist, glaube ich, erreichen wir nicht so viele. Wir wollen natürlich nicht und das sagen wir auch immer, das sage ich auch in den Kursen, wenn die mich fragen, dass es 10 Jahre eben nicht umfassen sollte, aber wir haben da jetzt da eigentlich keine Grenze gesetzt. Man muss da jetzt einfach mal sehen und man muss die Weiterbildung ja auch gar nicht komplett beenden. Wenn man da jetzt gar kein Interesse hat. Das ist ja nicht unbedingt zwingend erforderlich. #00:09:00-0#

39 I: hm (bejahend). Wenn man jetzt aber schaut und Lust hätte, Fachtherapeut zu werden mit allen Modulen und dem Abschluss. Blended Learning wird oftmals angeführt, wenn es darum geht, dass es nämlich Vorteile bietet, weil es zeitlich und örtlich flexibles Lernen ermöglicht. Weil ich Teile der Lernzeit auch online zuhause verbringen kann oder aber auch mich mit Lernmaterial eigenaktiv auseinandersetzen kann. Inwieweit haben denn die Teilnehmer im Moment, so wie ihr das aufgebaut habt, diese Möglichkeit sich aktiv mit Lernmaterial auseinanderzusetzen in Abhängigkeit vom eigenen Lernbedarf? #00:09:45-9#

40 B: (...) Wenig bis gar nicht, eigentlich. Wir haben nicht die Möglichkeit oder wir nutzen, glaube ich, nicht die Möglichkeit, zum Beispiel Artikel online zu stellen, mit denen sie sich vorbereiten können. #00:10:06-6#

41 I: Wie ist das denn zum Beispiel, wenn sie Probleme haben mit den neuroanatomischen Grundlagen oder den ganzen Grundlagen Wissensarten, die ja notwendig sind, um die NKR zu verstehen? #00:10:21-0#

42 B: Da verweisen wir in den Modulen auf Fachliteratur. #00:10:27-5#

43 I: hm (bejahend). #00:10:27-5#

44 B: Oder auf eine Homepage, es gibt ja eine, die heißt „www.dasgehirn.info“ wo auch noch mal Hinstrukturen erklärt werden und Fachliteratur (...) #00:10:37-3#

45 I: hm (bejahend). #00:10:37-3#

46 B: Und sonst, bei anderen fachlichen Fragen können sie sich einfach an uns wenden, aber jetzt nicht, um Neuroanatomie zu verstehen, das nicht. #00:10:49-9#

47 I: Also da müssen sie ganz selbstgesteuert losgehen, also da bekommen sie jetzt nichts zusätzlich zur Verfügung gestellt? #00:10:56-7#

48 B: Nein, da haben wir auch noch nie darüber nachgedacht. #00:11:01-1#

49 I: Okay. Wie wird denn die von der Döpfer Akademie bereitgestellte Lernplattform Moodle bisher genutzt? #00:11:09-9#

50 B: Wenig bis gar nicht. #00:11:12-4#

51 I: Was heißt wenig? #00:11:13-8#

52 B: Wir als Dozenten, davon auch ganz wenige, schauen da mal rein. Wir haben das mal bei den Dozententreffen regelmäßig versucht einzuführen. Wir haben ja die Zugänge für alle auch gelegt. Die haben auch alle von der Döpfer Akademie die Zugänge bekommen und sind für die entsprechenden Module freigeschaltet, aber es wird von den Dozenten nicht gut bis gar nicht angenommen. Eigentlich. #00:11:46-1#

53 I: Gibt es denn ein Konzept von euch wie man die Lernplattform nutzen sollte oder was ihr eigentlich damit machen wollt oder könntet in der Weiterbildung? #00:11:54-3#

54 B: Also gedacht war es ursprünglich so, dass die Teilnehmer, wenn sie sich anmelden für ein Modul einen Zugang bekommen und für dieses Modul freigeschaltet werden. Dort soll eigentlich die Präsentation, die PowerPoint Präsentation zum Download hinterlegt sein und auch dann nochmal Artikel oder andere Informationen, die notwendig sind. Das ist nur nicht so richtig weiter durchdacht und auch nicht von uns verfolgt worden und ich glaube auch von niemandem auch zu schauen, ob das Modul wenn es zu Ende ist, ob dieser Zugang dann auch wieder erlischt oder ob sie unbegrenzt Zugriff auf dieses Material oder auf dieses Modul haben. Da haben wir uns jetzt wirklich auch noch nicht so richtig viel Gedanken gemacht und das auch nicht weiter verfolgt. #00:12:48-8#

55 I: hm (bejahend). Ich höre heraus, dass das auch noch nicht wirklich ganz konkret abgeprochen ist mit Döpfer, wie es denn sein könnte und wie man es nutzen wollte, sollte, also fehlt eine echte Strategie dazu? #00:13:02-8#

56 B: Genau, eine echte Strategie besteht da nicht. #00:13:05-5#

57 I: Ja, okay, gut. Dann gehen wir doch mal weiter zum nächsten Kapitel und zwar geht's um das Thema „Lerntransfer“. Man kann in den formulierten Weiterbildungszielen lesen, dass ihr zukünftig gerne Patienten ein weites Netz an Fachtherapeuten zur Verfügung stellen möchtet. Das bedeutet natürlich auch, dass die Teilnehmer, das was sie in der Weiterbildung gelernt haben auch wirklich in den Berufsalltag transferieren und an unterschiedlichen Patienten in verschiedensten Settings anwenden können. Das würde Lerntransfer heißen. Auf welche Art und Weise versucht ihr denn, den Transfer des Erlernten in einem Modul zu unterstützen? #00:13:52-1#

58 B: In den Alltag? #00:13:56-1#

59 I: hm (bejahend). #00:13:56-8#

60 B: Das versuchen wir, indem wir sehr viele Beispiele aus dem Praxisalltag bringen. Also nicht viele, aber zu vielen Krankheitsbildern, die vorgestellt werden. Eben auch mit Videos aus dem eigenen therapeutischen Alltag und auch mit Gruppen, so Kleingruppenarbeiten, dass die Teilnehmer zu bestimmten Krankheitsbildern, die wir vorstellen, selber auch Übungen entwickeln sollen. Und das passiert ja in der Regel, indem sie selber Erfahrungen gemacht haben oder Ideen haben und sagen, ich hab einen Patienten mal gehabt, der hat

die und die Probleme. Deshalb könnte ich mir vorstellen, dass die und die Übung für ihn vielleicht ganz gut ist. #00:14:35-3#

61 I: hm (bejahend). Okay. Wie werden denn spezifische Problemstellungen oder Probleme, die Teilnehmer bei der Umsetzung des Konzeptes in den unterschiedlichen Arbeitsbereichen, es gibt ja die verschiedenen Fachbereiche zum Beispiel und verschiedene Arbeitssettings, inwieweit werden die denn mit einbezogen? #00:15:03-1#

62 B: Also für jemand, der zum Beispiel in der Klinik oder der Praxis arbeitet, das erfolgt eigentlich, wenn Teilnehmer während der Module Fragen dazu stellen oder ich selber arbeite ja in der Praxis und da ist jetzt ein Kollege oder eine Kollegin, die in der Klinik arbeitet, dann versuchen wir zumindest, eine Antwort zu geben. Aber es kommen dann auch zum Beispiel aus den Reihen der anderen Teilnehmer, die ja auch ein unterschiedliches Lernniveau haben oder unterschiedlich weit sind, oder unterschiedlich viel Berufserfahrung haben, die dann auch darauf nochmal eingehen können, also ich habe das in der Klinik immer so und so gemacht, ich habe die und die Erfahrung gemacht. Also eben nicht nur von uns, sondern dass da so ein Austausch ist unter den Teilnehmern eigentlich entsteht. #00:15:48-6#

63 I: Also hört sich so an, man spricht auch von multiplen Perspektiven in der Fachliteratur, also dass ihr wirklich versucht, auch verschiedenen Perspektiven einzubinden, weil das viel mehr im Lernprozess ist als nur der eigene Blick? #00:16:03-1#

64 B: Klar, weil ich habe zwar mal in der Klinik gearbeitet, aber ich habe ja nicht die klinischen Erfahrungen so und kann mich da aus heutiger Sicht nicht mehr da so hineinversetzen, was es bedeutet, in einem Klinikalltag zu arbeiten oder in einer Rehaklinik oder in einer Akutklinik oder so. Und ich glaube, dass das nur funktioniert, wenn man dann sagt, okay, wir haben da Teilnehmer, die haben Erfahrungen, die arbeiten zwar jetzt nicht mehr da aber haben lange in so einer Einrichtung gearbeitet und können aus ihren Erfahrungen berichten. Man kann auch dann nur gemeinsam versuchen, wie könnte ich denn die Übungen gestalten oder welches Material könnte ich verwenden, so dass es zum Beispiel in so einem Klinikalltag auch Einsatz findet. #00:16:47-6#

65 I: hm (bejahend). Okay. Gibt es denn auch Strategien über das Modul hinaus dies zu unterstützen? #00:16:58-0#

66 B: (...) Das einzige was wir momentan anbieten, dass die Leute sich an uns wenden können, also an die Dozenten, die kriegen die E-Mail Adresse und können Kontakt aufnehmen. #00:17:12-5#

67 I: Also mit euch als Fachexperten und nochmal eine Rückfrage stellen? #00:17:15-4#

68 B: Ja. #00:17:15-4#

69 I: Okay, schön und inwieweit haben denn die Teilnehmer die Möglichkeit, Lernziele oder Lernwege oder auch Lerninhalte aktiv mitzugestalten? #00:17:28-2#

70 B: (...) (...) Also ich glaube, bis jetzt gar nicht. #00:17:37-9#

71 I: hm (bejahend). #00:17:37-9#

72 B: Das Einzige, was zu mindestens aus den Reihen der Teilnehmer kam durch die Evaluationsbögen, die am Ende der Module ausgefüllt werden, der Wunsch nach mehr Praxisanteilen. Also nochmal mehr in die Praxis zu gehen. Ich hab dann mit einer Kollegin, also mit der X die beiden Module, die wir gemeinsam unterrichten umgestellt. Also diesen Praxisanteil, also da noch mehr reinzubringen. Wie können wir das noch praxisnaher gestalten und haben einfach die Art und Weise oder die Vorgehensweise in den beiden Modulen umgestellt. #00:18:19-4#

73 I: hm (bejahend). Okay. Also habt ihr quasi die Rückmeldung aufgenommen, um noch mehr an den Bedürfnissen der Teilnehmer dran zu sein? #00:18:26-8#

74 B: hm (bejahend). Was wir auch gemacht haben, wir versuchen jetzt in den Modulen, in den Einser-Modulen sowieso und auch in dem Zweier-Modul, Patienten zu rekrutieren. Das war eigentlich nicht vorgesehen. #00:18:45-7#

75 I: hm (bejahend). #00:18:45-7#

76 B: Sondern nur in dem Einser-Modul. #00:18:46-5#

77 I: Okay. #00:18:47-5#

78 B: So für die Befundaufnahme und Therapie obere und untere Extremität aber für die anderen Module, weil da auch sehr viele Krankheitsbilder besprochen werden, haben wir auch gesagt, wir können nicht jedes Mal für alle Krankheitsbilder Patienten haben. #00:18:58-4#

79 I: hm (bejahend). #00:19:00-0#

80 B: Aber wir haben festgestellt, dass zumindest ein Patient in dem Modul zu einer speziellen Erkrankung, das wird sich immer wieder ändern. Je nachdem, wo wir auch Patienten herbekommen, dass die trotzdem zu Fragen zu behandeln und Übungen zu zeigen. #00:19:17-8#

81 I: Wie kommt das an bei den Teilnehmern? #00:19:17-8#

82 B: Super! #00:19:21-4#

83 I: hm (bejahend). #00:19:22-1#

84 B: Total gut. #00:19:24-5#

85 I: Was berichten die dann zum Beispiel? #00:19:27-5#

- 86 B: Ja, dass sie da nochmal sehen, wie so eine Therapie strukturiert werden kann. Wie die Vorgehensweise sein kann, um für sich selber zu sehen, ich mache das ähnlich, ich könnte das auch so und so machen. Ja, so die eigene Vorgehensweise nochmal zu reflektieren für sich selber. #00:19:49-7#
- 87 I: hm (bejahend). Und wie bindet ihr die Teilnehmer dann ein, also gerade wenn ihr so einen Demonstrationspatienten habt? #00:19:56-7#
- 88 B: Also, ich mache das so, dass ich die Teilnehmer dann auch frage. Also wenn ich den Patienten frage zu seiner spezifischen Motorik, versuche ich, die Teilnehmer so einzubinden, dass ich die auch frage, was sie sehen, welche Vorschläge sie auch machen können. Manchmal mache ich das auch innerhalb der Behandlung #00:20:16-9#
- 89 I: hm (bejahend) #00:20:17-9#
- 90 B: oder innerhalb dieser Befundung, oder manchmal machen wir das auch hinterher. Aber bei der Befundung frage ich sie eigentlich immer, was sie sehen. #00:20:25-3#
- 91 I: hm (bejahend). #00:20:26-8#
- 92 B: Also, wenn wir so eine Ganganalyse machen, dann frage ich sie immer, was seht ihr? Was könnte, welcher Teil der spezifischen Motorik könnte das sein? Wie ist das, wenn wir das jetzt so und so machen, also, da frage ich die Teilnehmer auch, dass sie direkt in dieser Therapiesituation sich auch einbringen können. Auch mit Fragen an den Patienten oder auch mit Fragen an mich. #00:20:47-2#
- 93 I: hm (bejahend). Also, das heißt, die sitzen nicht erst eine Weile und schauen eine dreiviertel Stunde zu, sondern es wird versucht, sie direkt wenn möglich einzubinden? #00:20:55-9#
- 94 B: Genau je nach Situation. Das ist nicht immer so, aber es gibt auch Therapiesituationen, wo ein größerer Austausch ist. Also es ist sehr unterschiedlich. #00:21:07-2#
- 95 I: Hängt wahrscheinlich auch von den Patienten ab? #00:21:08-6#
- 96 B: Klar. Jaja genau. #00:21:11-1#
- 97 I: hm (bejahend). #00:21:11-1#
- 98 B: hm (bejahend). #00:21:11-1#
- 99 I: Gut, das hört sich ja ganz spannend auch an. Ich gehe noch mal zum nächsten Punkt, denn als weiteres Ziel verfolgt der VFQR ja auch mit der Weiterbildung, die Netzwerkbildung unter Fachtherapeuten oder auch Anwendern der Neurokognitiven Rehabilitation, um die Weiterentwicklung des Konzeptes der NKR zu fördern. Was versteht ihr denn im VFQR unter der Netzwerkbildung, die ihr beschreibt und wie sollte die zukünftig aussehen? Was

wünscht ihr euch? #00:21:46-5#

100 B: Also, unter Netzwerkbildung stellen wir uns vor, dass es einfach viel mehr Therapeuten gibt, die dieses Therapiekonzept kennen und vielleicht auch in ihrer eigenen Arbeit, Einrichtung weitervermitteln und sich auch auf der Homepage auf einer Liste eingetragen sind, damit andere Patienten und andere Therapeuten Kollegen finden, die nach diesem Konzept arbeiten und dort auch gefunden werden. Also wirklich so ein Netzwerk, dass man weiß, es gibt ganz viele Therapeuten in Deutschland, die nach diesem Konzept arbeiten. Und das andere Netzwerk ist, dass nochmal mehr auch solche Anwendertreffen stattfinden sollen. #00:22:30-4#

101 I: hm (bejahend). #00:22:31-6#

102 B: Das kenne ich jetzt aus meiner Erfahrung aus dem Start den wir hatten, dass wir uns sehr häufig getroffen haben zum Austausch und gefragt haben wie könnte ich das so machen oder Patienten vorstellen oder so. Da fängt jetzt einer, also nicht im Rahmen der Weiterbildung, sondern innerhalb des Vereins, wieder mit an. #00:22:49-2#

103 I: hm (bejahend). #00:22:51-0#

104 B: Weil sich die Kollegen das auch selber wünschen. #00:22:50-6#

105 I: hm (bejahend). #00:22:51-2#

106 B: Das einfach so ein Austausch auch stattfindet. #00:22:54-4#

107 I: Also ein Austausch unter den Fachkollegen über die Probleme, die man im Berufsalltag hat bei der Anwendung der NKR am spezifischen Patienten, also da wirklich so sagen, Mensch über diese Fragen... #00:23:06-3#

108 B: Ja. #00:23:06-3#

109 I: ...über die Problemstellungen möchten wir uns austauschen? #00:23:08-2#

110 B: Genau richtig. Und das andere was ich glaube, was auch gut dazu beitragen kann, dass wir jetzt nicht mehr jedes Jahr ein Symposium machen, sondern in diesem Jahr erstmalig eine Zukunftswerkstatt starten, wo die Möglichkeit besteht, verschiedene Arbeitsgruppen zu gründen, um auch eben fachspezifische Fragen zu erörtern. #00:23:32-3#

111 I: hm (bejahend). #00:23:32-3#

112 B: Um einen Austausch zu fördern und auch, um da seine Netzwerke zu gründen zu sagen, okay. Wir kommen aus dem Bereich und lass uns da nochmal zusammensitzen. Es gibt ja diese technischen Möglichkeiten, dass man sagt, wir können uns per Skype austauschen. #00:23:47-5#

113 I: hm (bejahend). #00:23:48-3#

114 B: Oder auch nochmal zu schauen, wo kann ich Artikel finden, die für mich interessant sind, die für meine Arbeit vielleicht ganz gut sind. Also da jetzt auch nochmal spezifisch zu schauen, dass nicht nur Vorträge laufen, sondern dass wirklich gemeinsam gearbeitet wird. #00:24:03-6#

115 I: hm (bejahend. Da hast du die nächste Frage schon fast ein bisschen vorweggenommen. Ich würde gerne einmal vertiefend wissen, wie versucht ihr, das jetzt über die Weiterbildung anzuregen, diese Netzworfbildung? Weil genau da ihr es ja in den Zielen, mit dieser Weiterbildung habt, möchtet ihr die gerne anregen? Welche Strategie habt ihr da bisher? #00:24:24-8#

116 B: Eigentlich (...) gar keine, weil es eben ja auch so ist, dass die Teilnehmer die Module jetzt nicht aufeinander aufbauen und sich immer wieder, es gibt einige die treffen sich regelmäßig wieder. #00:24:43-8#

117 I: hm (bejahend). #00:24:45-3#

118 B: Weil das dann terminlich für sie gut passt. Aber es ist jetzt nicht so, dass die von Anfang bis Ende alle gemeinsam zusammen sind und damit auch so kleine Gruppen entstehen. Die treffen sich dann, wie gesagt, bei anderen Modulen nochmal wieder oder woanders. Aber da haben wir keine (...) Strategie und auch keine Idee momentan, wie das laufen könnte. #00:25:11-0#

119 I: hm (bejahend). Würdest du das eher als förderlich oder hinderlich beschreiben, dass die Module so flexibel buchbar sind, dass man sich immer frei entscheiden kann, im Hinblick auf diese Netzworfbildung? #00:25:25-1#

120 B: Für diese Netzworfbildung ist es sehr hinderlich. #00:25:25-0#

121 I: hm (bejahend). #00:25:25-6#

122 B: Weil die Leute wenig Möglichkeit haben, dadurch in den Austausch zu kommen und Arbeits-, ich sag mal so, sich Arbeitsgruppen oder Anwendergruppen, oder wie man sie auch immer nennen mag, zu gründen, um sich auszutauschen. #00:25:44-4#

123 I: hm (bejahend). #00:25:45-5#

124 B: Ich glaube, dass es dafür sehr hinderlich ist. #00:25:46-6#

125 I: hm (bejahend). Aus deiner Erfahrung heraus, warum glaubst du gerade, dass die Netzworfbildung auch aus dem beruflichen Alltag heraus so wichtig ist? #00:25:59-6#

126 B: Um Erfahrungen auszutauschen und auch Fragen geklärt zu bekommen. Wenn man zum Beispiel in einer Therapiesituation ist und einen Patienten hat, der jetzt mal nicht in

das normale Kategorienmuster, Schema passt, sondern eben auch nochmal eine Besonderheit hat, eben auch zu fragen. Okay, was könnte ich denn mit dem Patienten machen, wie könnte ich ihm weiterhelfen? Man steht ja selber manchmal auf dem Schlauch und weiß es nicht so. Welche Übungen könnte ich jetzt machen, wo könnte ich nochmal genauer hinschauen. Um da nochmal so eine Rückmeldung zu bekommen oder auch Tipps und Hinweise. Wenn einer sagt, Mensch ich hatte gerade so einen Patienten. Und mit dem hab ich die und die Übung gemacht oder schau doch nochmal da oder da. #00:26:41-2#

127 I: hm (bejahend). Im Hinblick auf Lerntransfer, da geh ich nochmal zurück, wird auch beschrieben in der Literatur, dass gerade der Austausch mit Kollegen total wichtig ist. Warum können das bei den „Ergos“ oder „Physios“, die bei euch teilnehmen, nicht die Arbeitskollegen vor Ort machen? #00:26:56-0#

128 B: Weil die das Therapiekonzept nicht kennen. #00:26:57-8#

129 I: Okay. #00:26:59-7#

130 B: Also, wenn man das Therapiekonzept nicht kennt (...) ist es auch schwierig, die Sichtweise zu verstehen, und auch die Vorgehensweise, und auch, warum wir welches Therapiematerial einsetzen #00:27:16-8#

131 I: hm (bejahend). #00:27:17-8#

132 B: Das heißt, das muss schon jemand sein, der das Therapiekonzept kennt. Es muss nicht unbedingt jemand sein, der innerhalb der Weiterbildung auch die Module besucht. Nein, es gibt ja auch Kollegen, die andere Kurse besucht haben. #00:27:29-5#

133 I: hm (bejahend). #00:27:29-5#

134 B: Aber das Konzept muss schon bekannt sein. #00:27:34-3#

135 I: Und was denkst du so nach deiner Einschätzung, ist es eben öfter so, oder fehlen die Kollegen vor Ort oftmals für diesen Austausch? #00:27:45-4#

136 B: Das kann ich gar nicht so genau sagen, weil wir in den Modulen immer mal wieder Teilnehmer haben, die zu zweit oder zu dritt kommen. #00:27:52-9#

137 I: Okay. #00:27:52-9#

138 B: Jetzt in einem Kurs sind sogar eine ganze Praxis die kommt, das heißt es sind 12 oder 13 Kollegen. #00:28:00-1#

139 I: hm (bejahend). #00:28:01-3#

140 B: Aber es gibt natürlich auch welche, die alleine kommen und berichten, dass sie vielleicht von einer Kollegin, von einem Kollegen das Konzept mal erläutert bekommen haben oder es in der Ausbildung gehört haben. Aber ich könnte jetzt nicht sagen, (...) also, ob das jetzt

bei der Hälfte der Teilnehmer ist, die Kollegen finden, um sich auszutauschen, also das könnte ich jetzt nicht genau sagen. #00:28:26-3#

141 I: hm (bejahend). Es ist schwierig, dann einzuschätzen? #00:28:29-3#

142 B: hm (bejahend). Ja. #00:28:32-9#

143 I: Okay, wir sind ja gerade so bisschen am Thema soziale Interaktion der wechselseitige Austausch, um miteinander zu lernen und voneinander zu lernen, dran. Und ich habe in den Modulbeschreibungen gelesen, dass ihr die Partnerarbeit und Gruppenarbeit ja häufig einsetzt. Wie würdest du denn die Art und Weise dieser Zusammenarbeit in Gruppenarbeiten, die du machst, beschreiben, ein bisschen genauer beschreiben? Wie arbeiten die Teilnehmer zusammen in den Gruppen? #00:29:03-6#

144 B: Gut, also wir achten darauf, dass die Gruppen immer gewechselt werden. Also dass sich nicht immer die gleichen Grüppchen bilden, sondern wir machen das da über Bonbons verteilen. Wo sie sowas ziehen müssen, so dass sich immer neue Gruppen bilden, einfach um auch da nochmal die Möglichkeit zu haben, den Austausch anzuregen. #00:29:24-6#

145 I: hm (bejahend). #00:29:24-6#

146 B: Dann kommen sie auch nochmal ins Gespräch, wenn sie jetzt keinen Kollegen haben oder sie vielleicht in anderen Arbeitsbereichen arbeiten, sich nochmal auszutauschen. #00:29:33-5#

147 I: hm (bejahend). Es gibt zwei Formen, die unterschieden werden bei Gruppenarbeiten, der Zusammenarbeit. Das ist einmal das kooperative und kollaborative Lernen. Kooperativ heißt, dass jeder Einzelne aus einer Gruppe eine Teilaufgabe übernimmt und am Ende präsentiert man ein gemeinsames Ergebnis. Und kollaborativ heißt, dass eine Aufgabe oder eine Problemstellung und wir arbeiten alle gemeinsam stetig zusammen an der Lösung und präsentieren auch wieder gemeinsam das Ergebnis. Was würdest du denn sagen, welcher Arten nutzt ihr? #00:30:09-3#

148 B: Ich glaube, eher das kooperative, weil die Teilnehmer, also wenn ich das richtig verstehe, eine Aufgabe bekommen. Was weiß ich, wir stellen ein Krankheitsbild vor, zum Beispiel von Verletzung einer Schulter, und die Teilnehmer die Aufgabe bekommen, Übungen für Verletzungen an der Schulter zu entwickeln und zu überlegen. Das machen die in den Kleingruppen, mal zu zweit oder zu dritt, je nach Größe der Gesamtgruppe. Und die stellen dann hinterher, also jede Gruppe, stellt seine Ergebnisse vor, damit auch alle was davon haben. Die stellen die Übungen vor, zeigen sie auch, und alle haben dann etwas davon. #00:30:50-2#

149 I: hm (bejahend). Während die Gruppe zusammenarbeitet, da ging es nochmal drum. Sind die da die ganze Zeit im Austausch und diskutieren, welche Übungen sie jetzt machen? #00:31:01-4#

150 B: hm (bejahend). #00:31:01-4#

151 I: Oder ist es eher so, dass der eine sitzt und sagt, ich überlege mir jetzt Übung 1, du Übung 2? #00:31:07-7#

152 B: Nein, so es ist wirklich dieser Austausch miteinander und der Austausch mit uns, weil ich, oder wenn wir zu zweit machen, während dieser Gruppenphasen auch rumgehen und auch uns mit den Teilnehmern austauschen und auch noch ein paar Hinweise geben, wie die Übungen einfach gestaltet werden können oder worauf sie nochmal achten können. #00:31:28-6#

153 I: hm (bejahend). Also dann wird im ganzen Prozess immer diskutiert und an dem Endergebnis gemeinsam gefeilt? Das würde man als dieses kollaborative Lernen benennen, weil man immer an diesem gemeinsamen Ergebnis arbeitet. #00:31:39-0#

154 B: Richtig. #00:31:39-0#

155 I: Und dann präsentiert man es? #00:31:41-5#

156 B: Richtig. #00:31:41-5#

157 I: Im Plenum? #00:31:43-7#

158 B: Ja genau. #00:31:43-7#

159 I: Für die anderen? #00:32:08-6#

160 B: Ja. #00:32:08-6#

161 I: Okay. Wird das dann auch nochmal diskutiert, mit allen, oder wie geht ihr da vor? #00:32:08-6#

162 B: Die Teilnehmer machen dann schon, wenn die einen Gruppe ihre Ergebnisse vorstellt, gibt es auch schon mal Fragen von den anderen Teilnehmern und dann müssen die dazu Stellung nehmen oder können dazu was sagen oder wir sagen dann auch nochmal was dazu. #00:32:04-8# #00:32:08-6#

163 I: Also Dozentenfeedback wäre das ja? #00:32:08-6#

164 B: Ja. #00:32:08-6#

165 I: Kommt dann auch nochmal von euch als Fachexperten? #00:32:11-1#

166 B: Ja. #00:32:11-1#

167 I: Okay, gut. Diesen Teil hätten wir geschafft. Der zweite Teil geht jetzt noch mal darum,

alles, was die Akteure und Rahmenbedingungen betrifft, wenn man eine Weiterbildung plant, muss man die ja alle berücksichtigen. Und für die Entwicklung eines Blended Learning Konzeptes ist es auch notwendig, sich die Zielgruppe genauer anzuschauen und die Gestaltung darauf abzustimmen. Und in deiner Dozentenrolle, als Praxisinhaberin und Teilnehmerin an unzähligen Weiterbildungen, ist dir die Zielgruppe ja doch sehr gut bekannt. Aus diesem Grund möchte ich dir im nächsten Teil ein paar Fragen zur Zielgruppe stellen. Die erste Frage ist eher, inwieweit liegen dem VFCR denn, ähm, genaue Informationen über soziodemographische Daten der Zielgruppe wie Alter, Berufsgruppe usw. vor? #00:33:19-1#

168 B: Da liegen uns keine Daten vor. #00:33:21-0#

169 I: hm (bejahend). #00:33:21-0#

170 B: Wir fragen natürlich in den Kursen, in den Modulen am Anfang, wer ist Ergotherapeut, wer ist Physiotherapeut, wer ist Logopäde, das schon, aber da führen wir jetzt keine Strichliste oder so. Wir haben da keine, auch nicht von der Altersstruktur oder wieviel Berufserfahrung die Leute haben, ob sie eher in der Praxis arbeiten oder in der Klinik. #00:33:42-4#

171 I: hm (bejahend). #00:33:43-5#

172 B: Das wissen wir nicht. #00:33:45-5#

173 I: Also, das heißt, die nächsten Fragen die ich dir stelle, das wären jetzt eher Schätzwerte, die du aus deinen vielen Kursen jetzt mit einbringst? Weißt du ungefähr, wieviel Teilnehmer denn 2018 an den Modulen teilgenommen haben? #00:33:59-5#

174 B: (...) 2018? (...) 100? #00:34:14-1#

175 I: Wir können ja die Daten nochmal genauer erfassen, ihr habt ja Zahlen. Es gibt ja im C-Kalender auch die Zahlen. Ich hatte die schon mal angeschaut. Da können wir sicher auch nochmal einen Abgleich mit der Döpfer Akademie haben. Welche Anzahl potentieller Teilnehmer wird denn eigentlich angestrebt? Was wäre so euer Wunsch pro Modul? Aber auch wenn du sagen würdest, wieviel Fachtherapeuten würdest du gerne pro Jahr rauschicken? #00:34:44-0#

176 B: hm (bejahend). Also, was ich mir wünsche ist, dass pro Modul zwischen 15 und 20 Teilnehmer gibt oder zwischen 10 und 20 Teilnehmer gibt. #00:34:53-8#

177 I: hm (bejahend). #00:34:53-8#

178 B: Oder 10 und 20. Nein, 15 und 20 finde ich schon ganz schön. #00:35:00-7#

179 I: hm (bejahend). #00:35:05-3#

180 B: Und das, bis so die ersten fertig sind, wird das noch so 1 - 2 Jahre dauern. Aber ich

könnte mir dann schon gut vorstellen, dass so 10, 15 Fachtherapeuten pro Jahr abschließen, ja. #00:35:20-6#

181 I: hm (bejahend). Das wäre schon so eine Zielperspektive? #00:35:23-2#

182 B: Es wäre so eine Zielperspektive. #00:35:24-3#

183 I: hm (bejahend). Okay. Und wie ist denn deiner Erfahrung nach die Verteilung auf die beiden Berufsgruppen? Ich beziehe mich jetzt besonders auf Ergo- und Physiotherapeuten, weil eigentlich nur für die der Abschluss zum Fachtherapeuten auch wirklich interessant ist. #00:35:43-7#

184 B: Richtig. #00:35:44-1#

185 I: Was würdest du sagen, so prozentual, wie sind die Teilnehmergruppen? #00:35:50-3#

186 B: 90 Prozent Ergo, 10 Prozent Physio. #00:35:52-0#

187 I: hm (bejahend). Okay. #00:35:55-0#

188 B: So geschätzt. #00:35:55-0#

189 I: Und wie würdest du die Verteilung in Bezug auf Altersgruppen, vom Jüngsten bis zum Ältesten? #00:36:12-8#

190 B: Anfang 20 bis Anfang 60 ist eigentlich alles dabei bisher gewesen, auch Berufserfahrung haben schon sehr viele. Ich könnte jetzt nicht sagen, ich muss jetzt mal überlegen (...) (...). Ich glaube, dass es sich eher in der unteren und mittleren Alterskategorie so abspielt. #00:36:40-4#

191 I: Was wär so die mittlere für dich? #00:36:42-5#

192 B: So zwischen 30 und 50. #00:36:43-4#

193 I: hm (bejahend). Da ist eine Häufung aber es gibt auch durchaus... #00:36:49-0#

194 B: Jüngere, einige Jüngere aber eben auch ältere Kollegen. #00:36:52-7#

195 I: hm (bejahend). Wie ist das Spektrum der Berufserfahrung von bis? #00:36:55-1#

196 B: Von Berufsanfänger bis 20 Jahre Berufserfahrung ist alles dabei. #00:37:01-0#

197 I: hm (bejahend). #00:37:02-6#

198 B: Aber so ein Schnitt könnte ich jetzt nicht sagen. #00:37:07-3#

- 199 I: Auch eine bunte Mischung? #00:37:08-3#
- 200 B: Eine bunte Mischung, ja genau. #00:37:08-3#
- 201 I: Und jetzt kommen wir auf eine typische Frage, auf die Geschlechter, wie ist da die Verteilung? #00:37:15-4#
- 202 B: Viel weibliche Teilnehmerinnen, auch 90 Prozent. #00:37:23-7#
- 203 I: Entspricht dies der Verteilung bei den Ergotherapeuten? #00:37:31-1#
- 204 B: Ja, es gibt ja sehr viel mehr Frauen als Ergotherapeutinnen. #00:37:35-5#
- 205 I: hm (bejahend). Okay. Jetzt gucken wir uns nochmal die medizinischen Fachbereiche an. Mit welchen Patienten aus welchen Fachbereichen arbeiten denn die Teilnehmer? #00:37:44-0#
- 206 B: Mit orthopädischen, neurologischen Patienten, Kindern, Handverletzten, also chirurgisch. #00:37:58-1#
- 207 I: Kannst du da auch grob berichten, was am häufigsten vorkommt? #00:37:58-9#
- 208 B: (...) Eher neurologisch, neurologisch ist schon relativ viel. (...). Ich sage jetzt mal wir haben ja auch dieses Handmodul und Orthopädie, da gibt es auch mal Kollegen, die in diesem Bereich tätig sind. Aber der überwiegende Teil sind schon neurologische Patienten. #00:38:25-0#
- 209 I: hm (bejahend). Von den Kollegen? #00:38:31-7#
- 210 B: hm (bejahend) Genau. #00:38:31-7#
- 211 I: Und jetzt, wenn wir auf die Arbeitssettings anschauen, wo arbeiten die Teilnehmer, in welchen Settings? #00:38:36-5#
- 212 B: Praxis. #00:38:36-5#
- 213 I: hm (bejahend) #00:38:36-5#
- 214 B: Rehaklinik, Akutklinik. #00:38:39-1#
- 215 I: hm (bejahend). Das sind die häufigsten Bereiche? Und könntest du da auch eine Gewichtung abgeben, so deiner Erfahrung nach? #00:38:47-6#
- 216 B: Nein. Ich würde so aus dem Bauch heraus sagen, überwiegend Praxis. #00:38:54-4#

217 I: hm (bejahend). #00:38:55-2#

218 B: Aber das ist eine Schätzung oder Vermutung. #00:38:59-1#

219 I: Die du so nicht festmachen könntest? #00:39:00-8#

220 B: hm (verneinend) Nein. #00:39:00-9#

221 I: Okay. Es sind durchaus auch Kollegen aus Kliniken, usw. dabei. Wenn du jetzt mal das Vorwissen der Teilnehmer einschätzen solltest, das zum Verständnis der NKR notwendig ist. Was würdest du da sagen? #00:39:23-1#

222 B: Das ist natürlich auch sehr unterschiedlich, je nachdem welches Modul sie besuchen. #00:39:27-3#

223 I: hm (bejahend). #00:39:27-3#

224 B: (...) #00:39:31-1#

225 I: Was fällt dir auf? #00:39:33-5#

226 B: Also, es gibt immer wieder Teilnehmer die sagen, ich habe das gerade mal gehört. (...) Ich habe das dann bei Kollegen gehört oder ich hab das mal in der Ausbildung gehört und das interessiert mich einfach. Das ist häufig ja auch so ein Grund, warum Teilnehmer die Weiterbildung dann machen. #00:39:54-3#

227 I: hm (bejahend). #00:39:55-0#

228 B: Es gibt aber auch Kollegen, die sagen, ich arbeite da schon länger mit der NKR. Die haben auch schon andere Module oder auch andere Kurse besucht, die jetzt nichts mit der Weiterbildung zu tun haben. Und da auch einfach ihr Wissen vertiefen, auffrischen wollen und deshalb diese Module zum Beispiel besuchen. #00:40:10-8#

229 I: hm (bejahend). Und wenn du jetzt mal so auf das medizinische Grundlagenwissen schaust. Wie sieht es da aus? #00:40:18-5#

230 B: Das ist sehr unterschiedlich, also, da gibt es erstaunlich auch viele, die da Lücken haben so mit Wissen um Krankheitsbilder wie Apraxie, Neglect, anatomischen Kenntnissen, wie ist eine Schulter aufgebaut oder der Ganganalyse. Aber auch natürlich je nach Modul das Basiswissen der Neurokognitiven Rehabilitation, dass es da auch immer nochmal unsicher ist, was sind abnorme Reaktionen auf Dehnung, abnorme Irradiation zum Beispiel oder ist das jetzt ein elementares Schemata oder eher ein Rekrutierungsdefizit. Auch da gibt es immer nochmal Lücken. #00:41:04-1#

231 I: Welcher Teil davon, welche Inhalte dieses medizinischen Grundlagenwissens, würdest

du sagen, sind besonders schwierig für die Teilnehmer, wo du merkst, da hängen die am ehesten? #00:41:15-9#

232 B: (...) Also anatomische Strukturen. #00:41:20-6#

233 I: Okay. #00:41:20-6#

234 B: Neurophysiologie und auch spezifische Motorik. #00:41:28-5#

235 I: Ja, das sind so die Teilbereiche? Du hast gerade so ein bisschen angesprochen, mit welcher Motivation kommen die Teilnehmer denn in die Weiterbildung? #00:41:37-7#

236 B: Wissen vertiefen, neue Impulse bekommen für die eigene Arbeit. #00:41:47-5#

237 I: hm (bejahend) #00:41:47-5#

238 B: Unkenntnis, wenn sie sagen, sie wissen einfach nicht, wie sie Apraxie-Patienten behandeln können. Das, was sie bisher gelernt haben oder angewendet haben, hat aus ihrer Sicht noch nicht gereicht und sie wünschen sich da einfach noch mal eine andere Sicht auf die Patienten und auch auf die Therapie. #00:42:11-5#

239 I: hm (bejahend) (...) Kannst du so ein bisschen absehen, wie viele schon geäußert haben, alle Module bis zum Abschluss zu machen? #00:42:25-8#

240 B: Ja, es gibt eigentlich sehr viele. #00:42:30-0#

241 I: hm (bejahend). #00:42:31-1#

242 B: Wobei man immer nicht sagen kann, ist das so aus einer Motivation heraus. #00:42:35-5#

243 I: hm (bejahend). #00:42:33-9#

244 B: Also, in den Modulen, da habe ich auch immer schon mal gefragt. Ich würde jetzt mal sagen, so vom Bauchgefühl her wären es so 60, 70 Prozent. Schon welche von den Therapeuten oder den Teilnehmern, die sagen, ich würde das gerne bis zum Ende machen. #00:42:53-7#

245 I: Gut, und wenn du nochmal so die Motivation anschaust. Es gibt ja Weiterbildungen die macht man, weil mein Arbeitgeber mich schickt. Wie würdest du das einschätzen bei den Teilnehmern? Aus welchem Grundmotiv kommen sie? #00:43:12-1#

246 B: Weil sie das Konzept gut finden. Weil sie sich unterschiedlich damit auseinandergesetzt haben oder sie haben es irgendwo gesehen. In der Praxis ist es einfach auch ein Schwerpunkt, zum Beispiel. Aber ich habe jetzt noch keinen gehabt, der gesagt hat, ich bin nur hier, weil mich mein Arbeitgeber schickt, der will dass ich das mache. Also wirklich aus so

einer eigenen Motivation heraus #00:43:36-9#

247 I: hm (bejahend). #00:43:38-9#

248 B: kommen die eher. #00:43:43-2#

249 I: Das ist eine gute Voraussetzung. #00:43:44-8#

250 B: Wobei ich nicht weiß, ob derjenige, der vom Arbeitgeber geschickt wird, das so äußern würde. #00:43:48-7#

251 I: Okay, das kann natürlich sein. Wir bleiben nochmal kurz bei der Zielgruppe, und zwar wird es etwas schwieriger. Die nächsten Fragen beziehen sich jetzt auf deine Einschätzung der Zielgruppe hinsichtlich ihrer Kenntnisse, Erfahrungen und der Bereitschaft, sich vielleicht auch mal auf neue Lernarrangements einzulassen, wie zum Beispiel das Blended Learning, mit digitalen Medien, Online zu lernen. Diese Kenntnisse sind wichtig, um auch ein Lernangebot zu entwickeln, welches an die Voraussetzungen der Zielgruppe anknüpft. Wie schätzt du denn die Medienkompetenz der Zielgruppe ein? Also jetzt besonders in Bezug auf lernen mit digitalen Medien? #00:44:36-2#

252 B: Also ich glaube, dass sehr viele mit dem Computer umgehen können #00:44:44-2#

253 I: hm (bejahend) #00:44:44-2#

254 B: unterschiedlich gut. #00:44:48-8#

255 I: hm (bejahend) #00:44:48-8#

256 B: Was ich aber glaube, wo sehr viele Schwierigkeiten haben, einfach zu wissen, wo kann ich nachschauen. #00:44:54-1#

257 I: hm (bejahend). #00:44:54-1#

258 B: Also, wo kann ich mir Hilfe holen, wo finde ich Artikel, wie suche ich danach (...) ja, wie kann ich das da auch für mich richtig gut nutzen. #00:45:06-7#

259 I: hm (bejahend). Meinst du das Internet? #00:45:10-7#

260 B: Genau, und ein paar haben da große Schwierigkeiten, die machen einfach sehr wenig übers Internet, die rufen gerade mal ihre Emails ab. Aber mehr auch nicht. Aber der größte Teil kann, glaube ich, schon mit Medien umgehen. #00:45:25-4#

261 I: hm (bejahend). #00:45:26-1#

262 B: Aber inhaltlich ist es eher für sie schwierig. #00:45:28-1#

263 I: hm (bejahend). Und Anwendungskennntnisse wie zum Beispiel von Videos, wie würdest du das einschätzen? #00:45:36-0#

264 B: Videos zu finden im Internet oder selber Videos zu nutzen? #00:45:41-7#

265 I: Egal, beides. #00:45:46-0#

266 B: Ich glaube, dass das wenige Kollegen machen. #00:45:46-9#

267 I: Aha, okay. #00:45:46-9#

268 B: Also, ich mache das ja sehr viel und erzähl das auch, dass wir sehr viel mit Videoanalyse arbeiten in der Therapie. #00:45:58-7#

269 I: hm (bejahend) #00:45:59-7#

270 B: Und dass das wichtig ist. Ich glaube, da tun sich noch viele Kollegen schwer, das so zu machen. Oder zu wissen, welche Apps gibt es, wie kann ich die nutzen, kann ich welche nutzen, also, da, glaub ich, ist auch noch mal so ein Bedarf. #00:46:13-0#

271 I: Entwicklungsbedarf? Wie schätzt du ihre Erfahrungen ein beim Lernen mit digitalen Medien, Chats zu nutzen, Forum, Videos, Wikipedia, was denkst du? #00:46:26-8#

272 B: Ich glaube die sind da nicht gut aufgestellt, glaube ich, das wird wenig genutzt. #00:46:32-7#

273 I: hm (bejahend). Das wird eher wenig benutzt. Und die Bereitschaft, so etwas zu nutzen, digitale Medien oder so eine Lernplattform, wie schätzt du das ein? #00:46:43-6#

274 B: Ich glaube, wenn auch da eine Kompetenz vermittelt wird, würde, könnte ich mir vorstellen, dass das auch besser angenommen wird. #00:46:52-9#

275 I: Das heißt, was glaubst du was die brauchen, um sowas zu nutzen? #00:46:55-2#

276 B: Anleitung, gute Anleitung. #00:47:01-6#

277 I: Viel gute Anleitung? #00:47:01-6#

278 B: hm (bejahend). Vielleicht auch das regelmäßig zu machen, auch anzubieten. #00:47:08-0#

279 I: hm (bejahend). Die brauchen da eher Unterstützung? #00:47:11-9#

280 B: Ja. #00:47:11-8#

281 I: Sie können das nicht so? #00:47:14-9#

282 B: hm (verneinend) #00:47:16-4#

283 I: Mal eben? #00:47:16-4#

284 B: Nein. #00:47:16-8#

285 I: hm (bejahend) Okay. Jetzt gehen wir noch zu einem anderen Kompetenzbereich. Da geht es um Selbstlernkompetenzen, also, sich Dinge selber anzueignen. Wie schätzt du denn die Selbstlernkompetenzen der Zielgruppe ein? #00:47:31-8#

286 B: (...) Ich glaube, dass sich da auch sehr viele sehr schwer tun. #00:47:40-7#

287 I: hm (bejahend). #00:47:41-2#

288 B: Weil wir auch so als Therapeuten alle auch so ein bisschen gestrickt sind, dass wir Vorgaben, sehr viel Hilfe bekommen und Anleitung, wie wir therapeutisch vorgehen. Ich mache erst das, dann das, dann das. #00:47:54-1#

289 I: hm (bejahend). #00:47:54-1#

290 B: Und nochmal zu schauen, was machen andere, was könnte mir helfen oder eben natürlich dann auch, wenn ich nicht weiß, hat da jemand schon mal was dazu geschrieben zu einem bestimmten Thema. Wo finde ich solche Artikel und kann mir das Ergebnis einer Studie oder einer Arbeit helfen, meine eigene Arbeit zu verbessern. Ich glaube, dass da auch großer Bedarf besteht. #00:48:21-0#

291 I: Du hast ja selber auch viel Erfahrung, weil du an vielen Weiterbildungen teilgenommen hast. Was würdest du denn sagen, wie ist denn die Weiterbildungskultur in dem Bereich für Ergo- und Physiotherapeuten? #00:48:34-7#

292 B: Eher, ich sag mal, so was wie Frontalunterricht. Also, einer steht da vorne, haut da 400 Folien durch, nach 2 Tagen gehst du nach Hause, hast ein Skript, eine Fülle an Informationen und das war es. #00:48:52-8#

293 I: Und das ist das, was die Berufsgruppe eher kennt? #00:48:55-7#

294 B: Ich glaube, dass das viele kennen. #00:48:57-7#

295 I: hm (bejahend). #00:48:59-5#

296 B: Auch noch aus ihrer Ausbildung, dass das so vermittelt wurde. Ja, ich glaube, dass das viele noch so kennen. #00:49:07-0#

297 I: hm (bejahend). Dass das eher noch so im Moment der Standard ist? #00:49:10-1#

298 B: hm (bejahend). Ja. #00:49:10-7#

299 I: Und, wenn du jetzt mal überlegst, welche zeitlichen Ressourcen die Teilnehmer aufbringen könnten, wenn sie jetzt Online lernen könnten, was machen könnten. Was würdest du als realistisch sehen, was Ergos und Physios pro Woche, ein realistischer Zeitrahmen sich damit mal zu befassen? #00:49:36-0#

300 B: Ich glaub ja eher, so 1 bis 2 Stunden. #00:49:38-6#

301 I: hm (bejahend) Okay, und die Fähigkeit, sich selber zu organisieren, wenn ich jetzt so einen Zeitraum hätten, sich Zeit zu nehmen, Online zu lernen, wie schätzt du sie da ein? #00:49:53-4#

302 B: Also, sich zu organisieren, ich schau dann, wo ich etwas herkriege oder? #00:50:01-7#

303 I: Ja, ich sage mal, wenn eine Weiterbildung konzipiert würde, würde man auch Aufträge geben, die man erledigen muss. Und dann muss ich mich als Teilnehmer ein bisschen organisieren, wann mach ich das. #00:50:11-3#

304 B: hm (bejahend). #00:50:14-5#

305 I: Wenn ich keinen festen Zeitpunkt vorgegeben habe, wie schätzt du da die Kompetenzen ein? #00:50:16-2#

306 B: (...) eine gute Frage. (...) Ich glaube, dass es vielen schwer fällt, sich selbst zu organisieren. #00:50:30-4#

307 I: Ja. #00:50:31-6#

308 B: hm (bejahend). #00:50:34-4#

309 I: Was würden sie brauchen? #00:50:34-3#

310 B: Ich glaube, sie würden auch sehr viel Anleitung und einen Ansprechpartner brauchen, um so einen Einstieg zu bekommen. Ich sag mal so, eine erste Erfahrung, dass das nicht schlimm ist, nicht schwer ist, sondern, dass es einen nicht überfordert, sondern, dass es auch möglich ist. Dass es meinen Blickwinkel, mein Wissen bereichert. #00:51:07-1#

311 I: Ah, okay, so eine positive Erfahrung? #00:51:10-7#

312 B: Ja. #00:51:12-2#

313 I: Das könnte sogar vielleicht Spaß machen? #00:51:12-2#

314 B: Ja, ja, genau. #00:51:12-1#

315 I: Das müsste aber entsprechend gut gemacht sein? #00:51:13-6#

316 B: hm (bejahend). #00:51:17-2#

317 I: Was denkst du, welche Orte, wenn sie denn Online lernen, sind so die bevorzugten Orte der Zielgruppe. Wo würden sie lernen? #00:51:24-5#

318 B: (...) Zuhause auf dem Sofa. #00:51:28-5#

319 I: Arbeitsplatz? #00:51:31-9#

320 B: Ich glaube, dass da sehr wenig Möglichkeiten bestehen, wenig Raum, Zeit, dass andere Kollegen mit im Raum sind. Die haben da zu zehnt drei Computer. Ich glaube, dass das im Arbeitsalltag schwieriger ist. #00:51:49-9#

321 I: Das deckt sich auch so ein bisschen mit Studien, die Weiterbildungsteilnehmer fragen, wenn sie denn Online lernen, dann am liebsten zuhause, am eigenen Laptop oder PC. #00:52:03-2#

322 B: Ich glaube auch, dass so ein Wissen, das Wissen, dass das im Arbeitsalltag eigentlich möglich und machbar ist, auch bei Arbeitgebern auch noch nicht angekommen ist. So, dass sie vielleicht auch erwarten, die Teilnehmer oder die, ja, Therapeuten auch denken, dass das nur außerhalb der Arbeitszeit geht. #00:52:24-7#

323 I: hm (bejahend). #00:52:24-7#

324 B: Und das ist eigentlich nicht so, ich finde, das kann auch in der Arbeitszeit stattfinden. #00:52:29-3#

325 I: hm (bejahend). #00:52:29-9#

326 B: Ich glaube auch, dass viele auch für sich so einen Druck haben, dass sie denken, das können sie nur zuhause. #00:52:36-8#

327 I: Also das heißt, da ist auch im Umfeld, im Umfeld des Arbeitskontextes noch kein Bewusstsein dafür vorhanden? #00:52:44-0#

328 B: Ja, und ich glaube auch, einfach so eine Fachzeitschrift zu lesen, die wir ja regelmäßig beziehen. Ich glaube, dass das wenige während der Arbeitszeit machen, sondern sagen, ich nehme die dann mit nach Hause und lese die dann am Wochenende. Und ich finde, das ist ja auch Arbeit, das hat ja auch was mit meiner Arbeit zu tun und damit auch eigentlich Arbeitszeit. #00:53:07-2#

329 I: Oder Weiterbildung? #00:53:07-2#

330 B: Ja. #00:53:10-1#

331 I: Ja, okay. Als Nächstes kommt die letzte Frage zur Zielgruppe. Vielleicht können wir danach Pause machen, weil ich zur Toilette muss. #00:53:20-8#

332 B: Ja #00:53:20-8#

333 I: Wie schätzt du denn die Kommunikations- und Kooperationskompetenzen der Teilnehmer ein? Sich miteinander auszutauschen, zusammenzuarbeiten. #00:53:32-1#

334 B: Ich glaube, das hängt schon davon ab, wie alt oder jung die Leute sind. #00:53:37-8#

335 I: hm (bejahend). #00:53:37-8#

336 B: Wieviel Berufserfahrung sie haben. Es gibt immer stille Leute. #00:53:41-4#

337 I: Okay. #00:53:41-4#

338 B: Aber im Großen und Ganzen würde ich sagen, dass sie schon alle miteinander reden und sich austauschen. Wenn der eine dann mal was mehr sagt als der andere. #00:53:52-5#

339 I: hm (bejahend). #00:53:54-9#

340 B: Aber die Bereitschaft ist schon da, doch würde ich schon so sehen. #00:54:00-1#

341 I: Und so auch die Kompetenz, die Bereitschaft, die Kompetenz Verantwortung zu übernehmen für den eigenen Lernprozess oder das, was die Gruppe zusammen lernt, wie schätzt du das ein? #00:54:12-5#

342 B: (...) Also, was man natürlich schon sieht, gerade wenn es so unterschiedliche Gruppen sind, dass immer die gleichen etwas präsentieren, so ein Ergebnis präsentieren. #00:54:26-0#

343 I: hm (bejahend) Okay. #00:54:26-0#

344 B: Dass sich auch immer so Leute zurückhalten. Ja, das hast du aber, glaube ich, in jeder Gruppe. (...) (...) Du musst die Frage noch einmal wiederholen. #00:54:39-6#

345 I: Ich wiederhole gerne noch einmal. Die Verantwortungsübernahme für den eigenen Lernprozess, also für das, was ich lerne, da bin ich auch für verantwortlich? #00:54:48-2#

346 B: (...) (...) #00:54:54-6#

347 I: Wie schätzt du das ein? #00:54:56-7#

348 B: Ich würde das gar nicht so schlecht einschätzen, weil die Leute ja auch mit einer hohen Motivation kommen. Sie wollen ja auch was lernen. #00:55:05-6#

349 I: hm (bejahend). #00:55:06-2#

350 B: Jeder ist da ja auch unterschiedlich in seinem Lerntempo. #00:55:11-8#

351 I: hm (bejahend). #00:55:12-9#

352 B: Ich glaube, dass die Lernbereitschaft wirklich sehr hoch ist. #00:55:16-2#

353 I: hm (bejahend). Okay. Das ist ja auch schon mal eine gute Voraussetzung. #00:55:22-1#

354 B: hm (bejahend). #00:55:22-1#

355 I: Die Fähigkeit, sich selber zu reflektieren, über sich selber nochmal nachzudenken, über den eigenen Lernprozess, wie schätzt du das ein? #00:55:29-1#

356 B: Also, schon auch eigentlich nicht schlecht, wenn man so fragt in der Abschlussrunde, dass sie da viel mitgenommen haben oder so einen anderen Einblick bekommen haben. Doch, würde ich auch schon sehr positiv einschätzen, das funktioniert. #00:55:47-8#

357 I: Und da gibt es auch noch das Thema „Feedback“. Du hast es vorhin angesprochen, auch. Feedback anderen geben, Feedback nehmen von anderen Teilnehmern oder Dozenten, wie schätzt du sie da ein? #00:56:01-7#

358 B: (...) (...) Ist auch sehr konstruktiv und sehr ehrlich. Dass sie sagen, was ihnen gut gefallen hat, was sie mitnehmen. (...) Es gibt auch Teilnehmer, die dann sagen, das war mir doch alles etwas zu viel, auch nochmal zu viel Wiederholung oder zu viel, da bei diesem Thema, da hätte ich mir was Anderes gewünscht. #00:56:30-0#

359 I: hm (bejahend). #00:56:30-0#

360 B: Würde ich sehr ausgewogen, eigentlich ganz gut einschätzen. Und auch so, dass sie sagen, das kann ich für meine Arbeit gut gebrauchen, da habe ich viele Impulse mitnehmen können. Ja, eigentlich schon ganz gut. #00:56:49-4#

361 I: Okay, wenn das für dich okay ist, würde ich sagen, wir machen eine kurze Pause. #00:56:53-0#

362 B: Ja. #00:56:52-9#

- 363 I: So dann starten wir in den zweiten Teil des Interviews (...). Du selbst bist ja als Vorstandsvorsitzende des VFCR Hauptverantwortliche an der Konzipierung der Weiterbildung zum „Fachtherapeuten für Neurokognitive Rehabilitation“ zuständig und du warst auch an der Auswahl der Dozenten beteiligt. Wie schätzt du denn die Fachkompetenz der Dozenten ein? #00:00:37-7#
- 364 B: Gut. Auch sehr unterschiedlich gefächert, aber es sind alles Kollegen, die viele Jahre Erfahrung haben, viele Weiterbildungen besucht haben, auch sehr motiviert sind, an dieser Weiterbildung zu unterrichten, beteiligt zu sein. #00:01:02-7#
- 365 I: hm (bejahend). #00:01:04-2#
- 366 B: Weil sie von diesem Therapiekonzept überzeugt sind. #00:01:10-1#
- 367 I: Und ich sage mal, Weiterbildungsteilnehmer erhoffen sich ja immer Fachexpertise in solchen Weiterbildungen, das ist eigentlich dieser Punkt? #00:01:21-9#
- 368 B: Danach haben wir auch die Dozenten ausgewählt und auch gefragt, ob sie die entsprechenden Module, die sie unterrichten sollen, auch unterrichten können und wollen damit einfach, dass Fachwissen auch da gut vermittelt wird. #00:01:39-2#
- 369 I: hm (bejahend). #00:01:39-2#
- 370 B: Und dass man nicht etwas unterrichtet, wovon man keine Ahnung hat. #00:01:42-5#
- 371 I: hm (bejahend). Okay. Und wenn du dir jetzt mal den nächsten Teil anschaust, das wären jetzt die allgemeinen didaktisch-methodischen Kompetenzen der Dozenten? #00:01:56-6#
- 372 B: Da ist Luft nach oben. #00:01:57-6#
- 373 I: hm (bejahend). Okay. #00:01:57-6#
- 374 B: Weil wir alle aus dem therapeutischen Bereich kommen, weil wir alle keine didaktisch-methodische Weiterbildung oder Kenntnisse haben, um zu wissen, ob das, was wir vermitteln, auf die richtige Art und Weise vermittelt wird. Wir haben uns da auch schon weiterentwickelt, klar, durch die Erfahrung. Aber ich denke, da ist sicherlich noch viel Bedarf, auch das noch mal anzupassen und zu sagen, wie kann man das auch noch mal verbessern. Mit Wissen von Experten, die uns dann mal vielleicht zur Verfügung stehen. #00:02:37-3#
- 375 I: hm (bejahend) Wenn du das mal so überlegst, seid ihr da eine Ausnahme als Dozententeam in diesem Weiterbildungsbereich von Ergo- und Physiotherapeuten? #00:02:44-7#
- 376 B: Nein, ich glaube, dass viele Therapeuten, Dozenten die therapeutische Weiterbildungen machen, keine didaktische Weiterbildung haben, also wenige glaube ich. #00:03:01-0#

377 I: Gibt es denn bisher so etwas überhaupt schon? Ist dir so etwas bekannt? #00:03:05-4#

378 B: Nein. #00:03:09-3#

379 I: Es sind Fachexperten und wenn man anschaut, es ist festgelegt, wenn man Fortbildungspunkte vergeben zu können, ist erst einmal benannt, es müssen Fachexperten sein, die mindesten zwei Jahre Berufserfahrung haben. #00:03:24-0#

380 B: hm (bejahend) Genau. Aber es ist mir nicht bekannt, dass es irgendwie eine Vorgabe gibt oder. #00:03:34-6#

381 I: Kennst du Fortbildungen, Weiterbildungen, die sich ganz spezifisch an nebenberuflich tätige Dozenten richten? #00:03:39-6#

382 B: Nein, kenne ich nicht. #00:03:41-8#

383 I: Was, glaubst du, wie gut können denn die Dozenten, ich hatte dich ja jetzt auch gefragt, so die Nutzungsgewohnheiten und den Medienumgang der Teilnehmer einschätzen? #00:03:56-3#

384 B: Es ist ein bisschen schwierig, weil wir das ja nicht erfragen. #00:03:59-6#

385 I: hm (bejahend) Okay. #00:04:01-3#

386 B: Also, im Gespräch bekommst du das mit oder wir haben ein Modul, in dem wir auch eine therapeutische App vorschlagen und auch vorstellen und ausprobieren und dann siehst du dann schon, wer es gewohnt ist, mit einem Handy oder einem Tablet umzugehen und wer da sich einfach auch noch sehr schwer tut. Und dann kriegst du es im Gespräch schon heraus, ich nutze es viel oder nicht so viel, das schon, aber wir erfragen es nicht explizit. #00:04:29-1#

387 I: hm (bejahend). Okay. Wie schätzt du denn jetzt so die allgemeine Medienkompetenz der Dozenten ein? #00:04:34-9#

388 B: Oh, das ist auch sehr viel Luft nach oben. #00:04:38-1#

389 I: Okay, wie meinst du das konkret? #00:04:42-7#

390 B: (...) Auch da gibt es große Wissensunterschiede oder Kenntnis-Unterschiede, was zum Beispiel die Erstellung einer PowerPoint angeht, Umwandlung in eine pdf, wie pflege ich Videos ein (...), welche Lernmethoden könnte ich verwenden. Ich glaube, da gibt es sehr große Unterschiede. #00:05:11-2#

391 I: Wenn du jetzt einmal so hinschaust, das Erstellen von Videos, das Einpflegen von Videos? #00:05:19-1#

392 B: Wird wenig genutzt, wenig gemacht. Ich weiß jetzt noch von einer Kollegin, die das macht, aber von den anderen eben nicht. #00:05:30-0#

393 I: Außer dir? Die meisten Videos sind also von dir, die in den Präsentationen verarbeitet wurden? #00:05:37-4#

394 B: Ja. #00:05:37-4#

395 I: Zum Beispiel so Dinge wie Chats, Foren, Wikipedia nutzen? #00:05:45-0#

396 B: Wenig, auch viel Luft nach oben, mir fällt da jetzt noch eine Kollegin ein, die X die da auch sehr fit ist, aber ansonsten. #00:05:57-8#

397 I: Und für die Nutzung einer Lernplattform, da hast du ja vorhin schon gesagt, wie fit sind sie da so? #00:06:07-7#

398 B: Ich weiß gar nicht, ob es an der Motivation liegt oder an, ich glaube, es ist auch Unwissenheit. Unkenntnisse, wie kann ich die nutzen, wie hilfreich ist die für mich, auch eine positive Erfahrung zu machen, ist eigentlich eine tolle Sache. Ich glaube, das fehlt da. #00:06:28-6#

399 I: Wo konkret würdest du da den Entwicklungsbedarf sehen? #00:06:34-2#

400 B: In der Schulung, Weiterbildung, Unterstützung der Dozenten. Bei den Dozententreffen, die wir regelmäßig organisieren und auch beibehalten wollen, auch da die Dozenten zu unterstützen, sie zu befähigen, diese Kompetenz auch weiterzuentwickeln und zu wissen, das gibt es und wie kann ich das nutzen. #00:06:56-0#

401 I: Hältst du das denn für wichtig, so auch in diesem Bereich zukünftig etwas fitter zu sein? #00:07:00-3#

402 B: Ich halte das für sehr wichtig, weil wir sehr viele technische Möglichkeiten haben, die wir dann auch nutzen sollten, weil es das Wissen, die Wissensverbreitung und den Wissensaufbau vereinfacht und leichter macht. Auch mit Kollegen ins Gespräch zu kommen oder an einer Videosequenz zu zeigen, wie Therapie funktionieren kann. Ich halte das für sehr, sehr, sehr wichtig. #00:07:28-3#

403 I: hm (bejahend). Da sind ja heute viel mehr Möglichkeiten da als noch vor zehn Jahren. #00:07:34-0#

404 B: Natürlich. #00:07:37-0#

405 I: Die leicht zu nutzen sind. #00:07:38-4#

406 B: Natürlich. Sich über Skype auszutauschen oder über andere Möglichkeiten. Ich glaube,

die Möglichkeiten sind da und ich kann zwar schon wirklich sehr viel, aber es gibt wahrscheinlich noch unzählige Möglichkeiten, von denen ich selber nichts weiß, die das Arbeiten auch noch einmal einfacher machen. #00:07:57-9#

407 I: Wie würdest du denn deine Medienkompetenz einschätzen in dem Konstrukt der Dozenten? #00:08:02-0#

408 B: Gut, weil ich mich sehr viel damit auseinandersetze, weil mich das auch interessiert und ich da auch gerne mein Wissen erweitere. #00:08:15-0#

409 I: Und wie machst du das dann? #00:08:15-0#

410 B: Eigentlich learning by doing. #00:08:23-1#

411 I: hm (bejahend). #00:08:24-1#

412 B: Auch über Fachzeitschriften, in denen auf bestimmte Sachen hingewiesen wird oder auch wirklich Eigenrecherche. Mich interessiert jetzt ein Thema, z. B. die Imagination und ich dann einfach recherchiere, was gibt es dazu, wo kann ich etwas finden, ist das etwas für mich oder nicht. Also ich setze dann einfach sehr viel Zeit ein. #00:08:42-3#

413 I: Man bezeichnet das auch als selbstgesteuertes Lernen. Du hast ein Anliegen, du hast eine Motivation, du bist dann unterwegs und versuchst, dir das anzueignen? #00:08:51-5#

414 B: Richtig. Genau, auch mit dem Anspruch, auch aktueller zu sein, mich nicht nur auf Wissen zu berufen, was ich selber mal gelernt habe, sondern zu schauen. Auch Therapiekonzepte, wissenschaftliche Erkenntnisse verändern oder erweitern sich und werden ja immer aktueller und zu schauen, passt das einfach noch zu der aktuellen Wissenschaft, was wir machen. #00:09:17-2#

415 I: Ich höre so heraus, dass du das auch für wichtig hältst für Therapeuten, dass sie daran bleiben? #00:09:27-6#

416 B: Richtig. Ein Therapiekonzept ist ja einmal irgendwann einmal entwickelt worden, aber es ist ja im stetigen Wandel und in der stetigen Weiterentwicklung. Perfetti selber kann es nicht mehr, also müssen wir uns auch Gedanken machen. Wie können wir diesen Grundgedanken und die aktuellen wissenschaftlichen Ergebnisse einfach verknüpfen, um die Therapie noch besser zu machen. Weil das, was wir jetzt auch wissen, hilft ja nicht bei allen Patienten. Auch da haben wir ja auch immer wieder Situationen, wo wir sagen, ich komme da nicht weiter. Um meine eigene Arbeit zu verbessern, halte ich das für super wichtig, sich da auch hinzusetzen, zu schauen und zu recherchieren. #00:10:05-8#

417 I: Also wäre so eine grundlegende Medienkompetenz, Umgang mit digitalen Medien auch moderne Medien zu nutzen? #00:10:15-0#

418 B: Sehr wichtig, sowohl für Teilnehmer als auch Dozenten. #00:10:15-0#

419 I: Würdest du das als sehr förderlich sehen? #00:10:17-3#

420 B: Als zwingend und auch erforderlich. #00:10:20-0#

421 I: hm (bejahend). Okay. Wie schätzt du denn die Bereitschaft und die Motivation der Dozenten ein sich auch mal auf etwas Neues einzulassen, das Weiterbildungsarrangement vielleicht auch ein bisschen weiterzuentwickeln auch digitale Medien zu nutzen? #00:10:38-7#

422 B: Ich kenne ja alle Dozenten gut und ich würde das da sehr hoch einschätzen, die Motivation. Die Bereitschaft würde ich auch da große sehen, eine große Bereitschaft. #00:10:48-0#

423 I: hm (bejahend). Und wie könnten sie deiner Ansicht nach dabei unterstützt werden, was würde denen helfen? #00:10:55-3#

424 B: Ich glaube, so eine Unterstützung von außen brauchen, jemand der uns da auch ein bisschen anleitet und an die Hand nimmt, der sagt das und das gibt es, das könnt ihr machen, ich stelle euch das vor, wie könntet ihr das für eure eigene Arbeit auch nutzen. Also da vorauszusetzen, dass die Leute selber sich das erarbeiten, halte ich nicht für möglich und auch nicht für umsetzbar. Weil die Dozenten alle auch noch berufstätig sind oder Familie haben und da auch nicht die Zeit besteht. Aber wenn wir da eine Unterstützung hätten, die uns da anleitet und unterstützt fände ich das gut. #00:11:40-8#

425 I: Da würdest du denken, ist da Bereitschaft da, Motivation? #00:11:43-7#

426 B: hm (bejahend) Und es ist ja dann auch, wenn es im Rahmen eines Dozententreffen stattfindet etwas was alle angeht, wo auch die zusammenkommen, die es betrifft. Und man da auch gemeinsam voneinander lernen kann. Also genau das, was wir ja in den Modulen auch wollen, also nicht nur Wissensvermittlung. #00:12:07-8#

427 I: hm (bejahend) Okay. Jetzt schwenken wir noch einmal zum VFCR. Das ist ja auch ein wichtiger Akteur. Jetzt haben wir uns die Zielgruppe angeschaut, wir haben einen Blick auf die Dozenten geworfen und jetzt sehen wir uns noch die Weiterbildungsanbieter an. Ihr seid ja Kooperationspartner, der VFCR und die Döpfer Akademie. Als Weiterbildungsanbieter seid ihr als VFCR für die Konzeption der Weiterbildung verantwortlich und aus diesem Grund möchte ich noch etwas über eure strategischen Überlegungen und Ausrichtung wissen. Und wenn man aktuelle Studien liest, die sich mit dem Lernen mit digitalen Medien befassen, wird immer wieder betont, dass gerade Blended Learning, diese besondere Verknüpfung von Präsenz und Online, wird als sehr bedeutsam für die Zukunft angesehen, weil man die Vorteile aus beiden Teilbereichen nutzen kann. Weil die Präsenz zum Beispiel für das soziale Lernen miteinander große Vorteile bietet, aber das Online Lernen aber auch für die Wissensaneignung große Vorteile bietet. Wie schätzt du denn insgesamt aus deiner Sicht digitale Medien, Online Lernen oder so ein Konzept, wie Blended Learning, für die Weiterbildung für die Zielgruppe ein, zukünftig? #00:13:52-3#

428 B: Ich kann das ganz schwierig sagen, weil diese Weiterbildung oder auch diese Vermittlung dieses Konzeptes davon lebt, dass man Therapiematerial kennenlernt und ausprobieren, dass man die Behandlung von Patienten sieht und dass, glaube ich, ein sehr großer Unterschied ist, ob du das zuhause am PC siehst oder in einem Kursraum mit anderen Kollegen zusammen, direkt vor Ort, wo du den Patienten siehst, du kannst Fragen stellen. Also aus der jetzigen Perspektive halte ich das für sehr schwierig oder für mich momentan noch nicht so vorstellbar. Und ich habe auch noch nicht so eine Idee, welche Inhalte oder was man über Online Seminare oder über Videos oder über selbstgesteuertes Lernen verändern oder einbringen kann, um das zu verändern #00:14:51-1#

429 I: Um das zu kombinieren? #00:14:51-1#

430 B: Um das zu kombinieren, richtig, da habe ich so keine Idee. #00:15:00-7#

431 I: Du hast ja gerade sehr schön gesagt, von was lebt die Präsenz? #00:15:04-5#

432 B: Von dieser Lebendigkeit, von diesem Austausch, auch von dem Anfassen des Materials, das kannst du nicht über ein Online Video. #00:15:14-3#

433 I: Ja, aber Blended Learning wäre ja Präsenz plus Online und das sinnvoll verknüpft. Da wird auch häufig gesagt, Wissensaneignung, Lerntransferbegleitung könnte man überlegen, ob das in einer Online Variante stärker hervorgehoben wird? #00:15:37-1#

434 B: Ja, also was ich, wenn ich da so jetzt darüber nachdenke, was ich mir vielleicht gut vorstellen könnte, wäre auch so theoretische Inhalte, wenn die auch Online vermittelt werden könnten, dass auch Teilnehmer die Möglichkeiten haben, sich das einfach noch mal anzusehen, um ja zu sagen, das passt einfach zu meinem Lerntempo. Das könnte ich mir jetzt vielleicht so vorstellen. Das ist jetzt so eine spontane Idee, das könnte man vielleicht so machen. Ja, man müsste noch einmal darüber nachdenken, das kann ich jetzt so gar nicht sagen, ob man ein Video von einer Behandlung, von einer Befundung auch hilfreich sein kann, wenn Teilnehmer sich das noch einmal ansehen könnten, um ihre Wissenslücken zu minimieren. Aber, wenn ich das gerade so ausspreche, ist das glaube ich, gut. #00:16:34-4#

435 I: Ja, du suchst gerade schon so ein bisschen nach Ideen und Lösungen? #00:16:40-8#

436 B: Ja, Ja. #00:16:40-8#

437 I: Und wo wir jetzt drüber sprechen, darum geht es eigentlich und das sagt auch die Literatur an vielen Stellen, das gute aus zwei Welten zu verbinden, das ist die große Herausforderung didaktisch-methodisch sinnvoll, das ist auch die Betonung und das bedeutet kreativ zu werden und zu schauen, was ist für die Zielgruppe angemessen? Das ist ja jetzt die Herausforderung, auch die ich in meiner Masterthesis versuche, mal genauer zu beleuchten. #00:17:12-7#

438 B: Ja, ich glaube dass wir uns einfach als Dozenten auch nie so damit auseinandergesetzt haben, was gibt es da noch für Möglichkeiten und wie können wir das noch besser auch

nutzen. Weil uns stehen ja viele Medien zur Verfügung. #00:17:26-0#

439 I: Ja, und die Lernplattform steht auch zur Verfügung, man könnte sie nutzen, wenn man wüsste, wie man sie sinnvoll nutzt. Wenn du nochmal einen kurzen Blick zurückdenkst an die Zielgruppe. Welches Interesse oder Akzeptanzprobleme erwartest du denn von der Zielgruppe, wenn man ihnen dann solche Dinge anbietet? #00:17:54-2#

440 B: Also die, die natürlich wenig Medienkompetenz haben, die könntest du auch abschrecken. #00:17:58-0#

441 I: hm (bejahend). #00:17:58-0#

442 B: Die, die sagen, für mich wäre das total gut, weil ich mir das viel besser einteilen kann, denke ich, werden begeistert sein. #00:18:08-5#

443 I: hm (bejahend). #00:18:09-2#

444 B: Und die, die ein anders Lerntempo haben, die sagen, ich bräuchte eigentlich nicht zwei-einhalb Tage, sondern fünf Tage, um das Wissen mir anzueignen, die könnten sich dann vielleicht das noch mal in einem anderen Lerntempo anschauen oder zu einer anderen Zeit, also es könnte auch schon Vorteile haben. #00:18:26-8#

445 I: hm (bejahend). Okay. Ein bisschen was hast du vorhin ja schon gesagt, dass du denkst dass diese Integration uns der Zuwachs an Medienkompetenz für alle Beteiligten eigentlich wichtig ist auch für die Zukunft? #00:18:41-5#

446 B: Ja. #00:18:41-5#

447 I: Sich weiter zu entwickeln. Wo liegen denn so deiner Ansicht nach die Herausforderungen auch für den VFCR, sich damit mal zu befassen, vielleicht ein ganz modernes Weiterbildungsformat zu entwickeln, zu implementieren? #00:19:02-3#

448 B: Ich glaube, dass das sehr wichtig ist, weil sich sowohl ein Therapiekonzept als auch ein Konzept für eine Weiterbildung verändern muss und verändern wird, weil sich die Voraussetzungen ändern, die Teilnehmerstrukturen verändern sich, die Lernstrukturen verändern sich und da muss man sich ein Stück weit anpassen und auch mitgehen und auch natürlich auch aus wissenschaftlichen Erkenntnissen lernen oder von wissenschaftlichen Erkenntnissen lernen, um zu sagen, wie kann ich das jetzt nicht nur nutzen für meine Therapie, die besser zu machen, sondern auch meine Art und Weise, das zu vermitteln, das besser zu machen. #00:19:47-5#

449 I: Da würde sich das wieder andocken? #00:19:48-5#

450 B: Richtig, genau. #00:19:48-5#

451 I: Das ist so ein grundsätzliches Denken? #00:19:52-5#

452 B: Ja, das kann nur, weil man auf eine gewisse Art und Weise gestartet ist, heißt es nicht, dass es 20 Jahre so weiterlaufen kann oder muss, es ist ein ständiger Wechsel und eine Veränderung. #00:20:00-7#

453 I: hm (bejahend). In einer Studie zum digitalen Lernen sind die Autoren der Ansicht, dass Weiterbildungsanbieter bisher noch nicht die Chancen erkannt haben, wie man sogenannte Open Educational Resources, das meint, offene Bildungsressourcen zum einen nutzt aber auch selber erstellt, um zum Beispiel damit Werbung zu machen. Welche Chancen siehst du denn zum Beispiel in diesen sogenannten Open Educational Resources, wie zum Beispiel in Form von einem kurzen Lern- oder Erklärvideo, die der VFCR vielleicht ins Netz stellen könnte, wenn er so etwas hätte, wo siehst du da die Chancen? #00:20:47-4#

454 B: Das fände ich total super, weil es noch mal einen anderen Einblick gibt in das Therapiekonzept gibt, in die Behandlungsmethoden und auch vielleicht noch mal anders Leute darüber informiert und auch begeistern kann. Weil das, was viele auch in der Ausbildung lernen über die Therapie ist nicht das, was sie dann vielleicht auch kennen in ihrem Alltag. #00:21:18-8#

455 I: hm (bejahend) (...) #00:21:25-3#

456 B: Und, ich glaube, viele gehen auch mit so einem falschen Verständnis von dem Therapiekonzept in ihrem Alltag damit um und wenn sie von Fachkompetenz Kollegen oder Fachexperten über so kurze Videosequenzen darüber informiert und aufgeklärt werden, was es wirklich bedeutet, kann es einfach eine andere Akzeptanz oder auch eine größere Begeisterung auch hervorbringen. #00:21:58-0#

457 I: Die Studien zeigen auch, dass Erklär- oder kurze Lernvideos, die sind heute schon sehr beliebt, wenn man sie jetzt... #00:22:07-6#

458 B: Wir machen es ja selber auch, wir nutzen es ja. #00:22:08-7#

459 I: Ja. #00:22:08-7#

460 B: Also, wenn ich wissen will, wie geht eine besondere Falttechnik, ich schaue mir ein Video an. #00:22:20-7#

461 I: Das ist tatsächlich heute das, wonach die Leute im Internet suchen. #00:22:20-7#

462 B: hm (bejahend) #00:22:20-7#

463 I: Wo sie sich erst einmal begeistern lassen. Das könnten zukünftig auch Chancen bieten, mehr in Erscheinung zu treten? #00:22:29-2#

464 B: Genau, und ich glaube auch, da müssen der VFCR oder auch die Dozenten Hilfe brauchen und angeleitet werden müssen, um zu wissen, wie mache ich das, wie kann ich das

erstellen. Auch diese positive Erfahrung zu machen, das ist jetzt gar nichts Schlimmes, das geht relativ einfach. Ja, das ist nicht eine Riesenhürde. #00:22:53-9#

465 I: Wie schätzt du denn die Möglichkeiten ein, die der VF CR hat durch die Integration kostenpflichtiger Software Tools, zum Beispiel zur Videobearbeitung, das zu unterstützen, dass man digitales Lernmaterial herstellt? #00:23:13-4#

466 B: Also ob der VF CR das finanziell unterstützen würde? #00:23:15-5#

467 I: Inwieweit kann der VF CR das? #00:23:18-2#

468 B: Das hängt davon ab, was natürlich solche Programme kosten. #00:23:21-6#

469 I: hm (bejahend). #00:23:21-6#

470 B: Weil die finanziellen Ressourcen ja auch begrenzt sind. #00:23:31-0#

471 I: Ja, es hängt also ein bisschen von den Rahmenbedingungen ab. Wenn du jetzt noch mal so über die Bereitschaft nachdenkst, so dass der VF CR sich auch um die Weiterqualifizierung ihrer Dozenten unterstützt? #00:23:51-9#

472 B: Halte ich für sehr wichtig und auch für eine wichtige Aufgabe des Vereins, also nicht nur zu sagen, wir haben da jetzt eine Weiterbildung auf den Weg gebracht und jetzt müssen die Dozenten selber schauen, wie sie sich motivieren und sich weiterentwickeln, sondern es wird, es muss, auch immer eine Aufgabe des Vereins bleiben. #00:24:07-4#

473 I: hm (bejahend) Und wie könntest du dir jetzt vorstellen, diese Synergien zu nutzen? Ihr habt euch ja bewusst die Döpfer Akademie ausgesucht als Kooperationspartner, wenn du da noch mal so weiterdenkst, wie könnte man denn das, die Synergieeffekte nutzen oder da vielleicht noch ein bisschen zusammenarbeiten? #00:24:27-1#

474 B: Einfach schauen, ob nicht vielleicht auch die Döpfer Akademie entsprechende Kurse anbietet von denen die Dozenten profitieren können oder technische Mittel hat. Vielleicht hat sie auch Programme, die man als Verein oder Dozent nutzen kann zum Beispiel. #00:24:49-0#

475 I: Ja, sich darüber auszutauschen? Was könnte denn die Döpfer Akademie davon haben, wenn man mal ein bisschen innovativer ist? #00:24:57-0#

476 B: Na ja, das ist ja auch eine Werbung für sie, also eine Werbung für ihr Weiterbildungsinstitut, um damit mehr Teilnehmer, auch eine größere Präsenz für sich selber ja auch. Also, wenn man jetzt irgendwelche Videos mit Mitteln oder Medien der Döpfer Akademie erstellt, dass dann auch das Logo der Döpfer Akademie zum Beispiel mit erscheint. #00:25:24-1#

477 I: hm (bejahend) Als Werbung? #00:25:28-2#

478 B: Als Werbemöglichkeit oder auch als Vertrieb, die haben ja auch einen sehr großen Mailverteiler, dass man einfach auch viel mehr Leute erreicht. #00:25:39-2#

479 I: Vielleicht noch so als letzte Frage, ob ich das dann auch so richtig wiedergeben kann. Wie sind denn im Moment so die Aufgaben der beiden Kooperationspartner verteilt? #00:25:53-8#

480 B: Die Döpfer macht, stellt ja auf ihre Homepage die Kurse und macht die Anmeldung. #00:26:03-9#

481 I: hm (bejahend). #00:26:04-7#

482 B: Wir als VFCD sind für den Inhalt zuständig. Aber die Kontakte zu den Teilnehmern macht natürlich die Döpfer Akademie, den Kontakt zu den Dozenten macht je nach Modul auch die Döpfer Akademie, aber wir natürlich auch. Wir stehen ja mit allen Dozenten im engen Kontakt. Der Dozent ist auch zuständig für die Erstellung des Skriptes und das zu der Döpfer Akademie zu schicken und auch zu schauen, welche Rahmenbedingungen brauche ich. Brauche ich eher Liegen in dem Raum, brauche ich Tische, brauche ich einen Patienten, wer organisiert das? #00:26:45-1#

483 I: hm (bejahend) #00:26:46-0#

484 B: Also, die Döpfer Akademie wirklich so für den organisatorischen Teil so Rahmenbedingung, wir inhaltlich. #00:26:55-5#

485 I: hm (bejahend). Okay. Ja, wir haben es fast geschafft und sind am Ende des Interviews angelangt. Möchtest du denn noch etwas sagen, was bisher nicht angesprochen wurde, hast du irgendwie noch etwas, was dir einfällt zu dem großen Themenkomplex? #00:27:12-4#

486 B: Nein, momentan nicht. #00:27:19-3#

487 I: hm (bejahend). #00:27:19-3#

488 B: Ich fand es sehr interessant und auch inspirierend, so, nochmal andere Gedanken zu bekommen, auch noch mal anders nachzudenken. #00:27:31-7#

489 I: Ich habe noch eine letzte Frage zur Person oder deines Amtes, das ist mir nicht mehr ganz klar. Seit wann bist du denn als Vorstandsvorsitzende im VFCD tätig? #00:27:41-6#

490 B: Seit Oktober 2015. #00:27:44-9#

491 I: Okay und wann habt ihr begonnen mit der Konzipierung der Weiterbildung zum Fachtherapeuten für Neurokognitive Rehabilitation? #00:27:57-9#

492 B: Im November 2015. #00:27:57-9#

493 I: Okay, und wann gingen die ersten Module mit Döpfer an den Start? #00:28:00-7#

494 B: März 2017. #00:28:05-5#

495 I: Ja. Für das weitere Vorgehen, wir werden weiter im Austausch bleiben auch im Verlauf der Masterarbeit, weil es bei der Konzept-Entwicklung ja auch darum geht, Einschätzungen noch mal abzugleichen. Das Ergebnis wird dem VFCR mit entsprechenden Handlungsempfehlungen natürlich gerne zur Verfügung gestellt. Von daher möchte ich mich noch einmal ganz herzlich für deine Zeit bedanken, für die Interviewteilnahme und auch für den erkenntnisreichen Input und mich an der Stelle auch verabschieden. #00:28:42-1#

496 B: Vielen Dank für die Einladung.

Interview Transkript – (Interview mit Sandra Köhler, Döpfer Akademie 22.02.2019)

- 1 I: Gut, ja ich freue mich, dass es klappt mit unserem Interviewtermin heute. Wie sie ja bereits wissen, befasse ich mich in meiner Masterarbeit mit der Entwicklung eines Blended Learning-Konzeptes für die Weiterbildung zum Fachtherapeuten für Neurokognitive Rehabilitation. Darauf werde ich mich jetzt die ganze Zeit beziehen, also es geht um keine andere explizite Weiterbildung. Blended Learning wird im Kontext meiner Masterarbeit verstanden als die methodisch-didaktisch sinnvolle Verknüpfung von Online-Lernen und Präsenzlernen. Es geht eigentlich darum, festzustellen, ob eine optimale Förderung des Lerntransfers, der Interaktion und des flexiblen Lernens mit einem Blended Learning-Konzept möglich wäre und welche Voraussetzungen geschaffen werden müssen für die praktische Umsetzung auf Seiten aller beteiligten Akteure. Dazu gehören die Dozenten, die Teilnehmer, die Weiterbildungsanbieter, also die beiden Kooperationspartner. Aus den Ergebnissen sollen Handlungsempfehlungen resultieren, sowohl für den VFGR als auch für die Döpfer Akademie. Im Vorfeld ist es notwendig, für die Entwicklung eines solchen Konzeptes eine Ist-Analyse zu machen, um zu schauen, wo stehen aktuell die beteiligten Akteure, um einzuschätzen, ist es realisierbar und wo sind möglicherweise die Hürden, die Herausforderungen, die es dabei gibt. Zum Einstieg würde ich gerne einmal Sie fragen, welche Berührungspunkte oder Erfahrungen Sie selber bisher mit dem Thema Blended Learning oder Online-Lernen haben oder hatten? #00:02:02-5#
- 2 B: Also jetzt von meiner eigenen beruflichen Erfahrung oder? #00:02:05-6#
- 3 I: Egal, beides ist möglich. #00:02:05-6#
- 4 B: Bei mir ist alles etwas länger her. meine Erfahrung ist auch, dass ich in meinen beiden Studiengängen auf jeden Fall immer eine Lernplattform hatte. #00:02:20-5#
- 5 I: Ja. #00:02:22-3#
- 6 B: Im Bachelorstudiengang mehr als im Diplomstudiengang tatsächlich. Aber da ging es immer nur um das zur Verfügung stellen von Lernskripten bzw. Prüfungsanmeldung und solche Dinge. Also nie großartig lernen über hochgeladene Inhalte oder Online-Vorlesungen, das gab es nicht. #00:02:47-5#
- 7 I: Hm (bejahend). Interaktive Elemente wie der Austausch über ein Forum oder über ein virtuelles Klassenzimmer? #00:02:58-5#
- 8 B: Die Möglichkeit gab es, aber das haben wir nicht viel genutzt. #00:03:01-4#
- 9 I: Hm (bejahend). #00:03:02-3#
- 10 B: Ich habe in den Niederlanden studiert und da hatten wir das System mit dem problemorientierten Lernen, also das war viel auch auf Interaktion angelegt, aber vielmehr auf persönliche. #00:03:13-8#
- 11 I: Hm (bejahend). #00:03:13-8#
- 12 B: Also, wir hatten eigentlich immer unsere Lerngruppen, in denen wir selbstständig Inhalte erarbeitet haben. Ich weiß nicht, damals in der Bibliothek manchmal, dass es da noch Videos gab, Kassetten, CD-ROMs, die man sich dann anschauen konnte. #00:03:29-3#
- 13 I: Hm (bejahend). #00:03:29-3#
- 14 B: Das war aber nicht immer alles verpflichtend. Das meiste verpflichtende Material war eben noch schriftlich. #00:03:35-9#

- 15 I: Hm (bejahend) Gut, das war so ein bisschen der Einstieg. Zunächst möchte ich mit Ihnen noch einen kurzen Blick auf die Zielgruppe werfen; als Verantwortliche für die Koordination Weiterbildung in dem Bereich. Inwieweit werten Sie im Moment Daten über die Weiterbildungsteilnehmer, die z. B. über den Anmeldebogen kommen aus? #00:04:07-4#
- 16 B: Wir machen immer einen Evaluationsbogen, wenn eine Veranstaltung gelaufen ist. Da haben wir immer auch die Altersspanne, erheben auch nochmal Postleitzahl, und was haben wir jetzt noch geschaut? (...) Genau, wie Sie auf die Fortbildung aufmerksam geworden sind. Das alles mehr so aus der marketingtechnischen Sicht. #00:04:36-2#
- 17 I: Hm (bejahend) #00:04:36-6#
- 18 B: Genau, ich habe jetzt extra nochmal für das Interview alle Teilnehmerlisten nachgeschaut. Ich habe sie auf jeden Fall alle besorgt, weil ich mir nicht sicher war. Nach den Berufen habe ich jetzt nicht noch einmal geschaut, ich weiß aber, dass es in Köln alles Ergotherapeuten waren. #00:04:53-9#
- 19 I: Hm (bejahend) Diese Tendenz zeichnet sich ab, dass es 90 bis 100 Prozent Ergotherapeuten sind? #00:04:58-8#
- 20 B: Ja, genau. Also, wir werten immer eher aus, wie sind die Leute aufmerksam auf uns geworden. Die ganzen marketingtechnischen Aspekte, also, wo können wir noch unsere Werbung verstärken, oder was hat jetzt vor allem funktioniert. #00:05:13-9#
- 21 I: Wenn man da mal so schaut auf den Einzugsbereich, sind es alles eher Leute aus der näheren Umgebung oder auch welche, die übernachten, wenn sie zur Weiterbildung kommen, haben sie da einen Eindruck? #00:05:29-0#
- 22 B: Das frage ich tatsächlich nicht ab. Also klar, vom Wohnort her kann ich das dann nachvollziehen. #00:05:37-7#
- 23 I: Ja. #00:05:37-7#
- 24 B: Aber ich frage nicht, ob die eine Übernachtung gebucht haben. Aber tatsächlich sind es viele hier in Köln aus Köln und dem Kölner Umland. #00:05:46-6#
- 25 I: Ja, das ist ja ein zentraler Standort, da ist viel im Umland, was sich anbietet für den Standort. Wie zufrieden sind Sie denn bisher mit der Nachfrage und der Auslastung der angebotenen Module des Fachtherapeuten? #00:06:04-5#
- 26 B: Ja, also hier in Köln kann ich mich eigentlich nicht beschweren. Es hat länger gedauert mit dem Anlauf, als wir das so dachten #00:06:10-1#
- 27 I: Hm (bejahend) Okay. #00:06:12-0#
- 28 B: Aber ich glaube, das liegt auch daran, dass der Verein sich das auch ein bisschen anders vorgestellt hat, dass der Anlauf jetzt kommt. Weil für mich so vermittelt worden ist, die Ergotherapie Welt wartet darauf, dass das kommt. #00:06:27-0#
- 29 I: Ja okay. #00:06:27-0#
- 30 B: Wir dachten, das geht schneller los. #00:06:28-5#
- 31 I: Ja. #00:06:30-7#
- 32 B: Jetzt läuft es in Köln echt gut aber leider an den anderen Standorten nicht so gut. Also Hamburg hat jetzt gerade noch einmal gesagt, dass sie recht unzufrieden sind. Die haben also 100 Prozent nur Ausfall. In Rheine eben auch, aber damit hatten wir eigentlich ge-

rechnet. Wir sind überrascht, dass es in Hamburg ganz schlecht läuft. Und im Süden läuft es auch langsam an. Aber im Süden machen wir auch drei Standorte. Da mussten wir auch wirklich jetzt schauen, dass die sich gegenseitig nicht die Teilnehmer wegnehmen. dass wir die Module jetzt auch auf drei Standorte verteilen. #00:07:11-3#

33 I: Ja, ich hatte auch noch eine Auswertung des VFCR gesehen, dass da auch Nürnberg oder Regensburg etwas besser besucht waren aber München auch schwierig ist, wenn alle drei so nah beieinander sind. #00:07:20-1#

34 B: Ja, genau, so dass wir eben gedacht haben, dann machen wir eben das eine Modul nur in Nürnberg und das andere dafür in Regensburg. #00:07:26-5#

35 I: Hm (bejahend) Es gibt eine recht aktuelle Studie des mmb-Institutes in Essen, die führen Trendforschung durch, die ist von 2017 und 2018, die befasste sich mit den Trends der Weiterbildung im digitalen Zeitalter. Demnach sehen 74 Prozent der Weiterbildungsteilnehmer die Zukunft im Lernen mit digitalen Medien und erwarten auch, dass Weiterbildungsanbieter etwas Neues damit ausprobieren. Über die Hälfte finden zumindest, Videos interessant aber auch Blended Learning Angebote interessant. #00:08:05-8#

36 B: Hm (bejahend) #00:08:05-8#

37 I: Wenn wir auf die adressierten Zielgruppen schauen, das sind ja Therapeuten aus den Gesundheitsberufen, wie schätzen Sie denn die Zielgruppe ein hinsichtlich ihrer Erwartungen bezüglich solcher Lernangebote? #00:08:23-5#

38 B: Ja, ich habe immer den Eindruck, dass es in der Zielgruppe nicht so ist, weil das ja eben mehr die praktisch veranlagten Menschen sind. Wir machen es ja hier auch tatsächlich mit Demopatienten. Ich weiß noch, es war mal in der Überlegung, hat jeder immer einen Demopatienten zur Verfügung und weil wir ja immer eine Patienten haben, zufällig halt. Dachte ich mir, warum machen wir damit keine Videos und verwenden diese an anderen Standorten. Da waren tatsächlich auch die Dozenten nicht so sehr begeistert. #00:08:54-2#

39 I: Hm (bejahend) #00:08:55-8#

40 B: Und wir haben ja auch die Lernplattform, die können die Teilnehmer eigentlich auch benutzen, aber es fragt keiner nach. #00:09:01-2#

41 I: Hm (bejahend) #00:09:02-4#

42 B: Und ich hatte mich jetzt auch noch einmal mit der Frau Rauchfuß ausgetauscht und sie hatte auch den Eindruck, dass das beim Klientel tatsächlich nicht so gewünscht ist. Ich frage mich auch manchmal, vielleicht wechselt das jetzt auch noch einmal so mit der Generation, also bei unseren Schülern. Aber selbst unsere Schüler sagen, auch wenn wir mit denen Therapievideos schauen, die haben es doch lieber, wenn sie es in Echt sehen können. #00:09:22-7#

43 I: Hm (bejahend) Also im Blended Learning sagt man, was auch die Studien sagen, dass sich das Online-Lernen sehr gut eignet, z. B. für die Wissensvermittlung, also die Phasen, wo es darum geht sich Wissen anzueignen. #00:09:36-6#

44 B: Zum Lesen, j.#00:09:37-5#

45 I: Zum Selbstlernen, ich kann es in meinem eigenen Lerntempo tun, ich kann es wiederholen. Das kann ich im Präsenzsetting nicht, da muss ich das gleiche Tempo gehen wie alle. Dass sich die Präsenzzeiten für dieses ich tausche mich aus, ich arbeite mit anderen zusammen, ich sehe die Praxis, probiere sie aus, dass sich dafür die Präsenzzeit eignet. Es geht darum, das Gute aus zwei Welten natürlich da zu mischen, wo es sinnvoll ist. #00:10:09-8#

46 B: Ja. Aber tatsächlich, die Anfrage kam auch noch nicht von den Teilnehmern. was schon so ist, die Teilnehmer möchten schon immer ein Skript, gerne aber auch schriftlich. #00:10:21-8#

47 I: Hm (bejahend) #00:10:21-8#

48 B: Die Frage kommt auch nicht, dass sie es gerne schon vorher hätten. #00:10:26-5#

49 I: Hm (bejahend) Wie schätzen Sie das denn ein, denn in der benannten Studie wird deutlich, dass viele privat das Internet sehr wohl nutzen, im informellen Lernen, wenn ich zuhause bin, schaue ich mir ein Tutorial an, schaue ein Video, schaue in Wikipedia. Wenn es dann um das berufliche Lernen geht, erwarte ich PowerPoint, Präsenz und ich bekomme die Inhalte präsentiert. Da klafft es eine Lücke. #00:10:58-3#

50 B: Ja, das kann schon sein. Das erlebe ich ja hier auch. Ich glaube, die Erwartung ist eine ganz andere. Ich komme jetzt und ich will etwas ganz Neues vermittelt bekommen. Und ich habe auch immer das Gefühl, das spielt eine Rolle, man kann auch Erfahrungen damit vermitteln. #00:11:15-0#

51 I: Hm (bejahend) #00:11:15-0#

52 B: Ich weiß nicht, ob das dann so gut funktioniert im Blended Learning? #00:11:21-0#

53 I: Die Theorie sagt auch, dass es viele gar nicht kennen. #00:11:26-5#

54 B: Ja, das wahrscheinlich auch, genau. #00:11:26-5#

55 I: Wenn es überhaupt noch nicht Thema ist, fehlen positive Erfahrung mit einem neuen Lehr-, Lernkonzept. Dafür müsste ich es erst einmal machen, um zu wissen wie es ist. #00:11:38-8#

56 B: Ich könnte mir auch halt vorstellen, dass es einen Unterschied macht, da es um berufliche Professionalität geht in den medizinischen, therapeutischen Berufen, da kann ich ja auch Fehler machen, die Auswirkungen haben. Ich sage mal, das ist ja etwas anderes als wenn ich schaue, wie backe ich am besten Kuchen XY oder so etwas. #00:11:59-0#

57 I: Hm (bejahend) #00:12:01-1#

58 B: Vielleicht ist das auch noch mal ein Unterschied. #00:12:02-5#

59 I: Also, es ist sichtbar, dass Blended Learning in den therapeutischen Gesundheitsberufen noch keinen großen Stand hat, dass es aber bisher noch nicht umgesetzt wird. Wir kommen da gleich noch einmal ein bisschen darauf zurück. #00:12:21-2#

60 B: Es ist auch so ein bisschen das Ausbildungssystem, Bei uns in der Ausbildung ist ja gesetzlich vorgeschrieben, wir müssen den Präsenzunterricht machen, dass man das einfach so gewohnt ist. Das kann ja auch sein. #00:12:26-5#

61 I: Ja, genau. #00:12:28-0#

62 B: Weil man es nicht kennt. Weil selbst wir als Schule, wenn ich das machen dürfte, dass ich Unterricht auslagere, gerade diese Theoriesachen auslagere würde für uns ja auch kostengünstiger, dann würde man das vielleicht auch eher kennen. #00:12:41-2#

63 I: Hm (bejahend) #00:12:42-3#

64 B: Hm (bejahend) #00:12:44-5#

- 65 I: Es geht jetzt ein bisschen um die strategischen Konzepte der Döpfer Akademie. In der gleichen Studie wurden auch Einrichtungsleiter privat kommerzieller Weiterbildungsanbieter befragt, da würde ja die Döpfer Akademie auch dazu gehören. Zwei Drittel davon sehen auch in Weiterbildungsformaten mit digitalen Lernformen eine hohe Relevanz, in der betrieblichen Weiterbildung sind es sogar 90 Prozent, die online lernen, jetzt ist Blended Learning der Trend schlechthin. Es wird die Ansicht vertreten, dass durch ihren Einsatz die Attraktivität der Angebote erhöhen kann und sich Bildungsanbieter auf dem Markt auch profilieren können. Und dass Angebote des flexiblen Lernens auch möglicherweise interessant sind für berufstätige Teilnehmer, weil wenn jemand wirklich den Fachtherapeuten abschließen möchte, sind das enorm hohe Präsenzzeiten die ich aufbringen muss, wo ich schauen muss, wie viele Fortbildungstage habe ich, das sind hohe Anforderungen. Für wie relevant ist es Ihrer Ansicht nach, solche Angebote mal zu entwickeln für die Zielgruppe. #00:14:05-1#
- 66 B: Ich weiß, dass die Frau X dabei ist auch in die Überlegung zu gehen, das kommt schon. Aber wir erleben auch, dass es sehr dozentenabhängig ist. Weil das ja auch bedeutet, der Dozent muss das alles vorbereiten. #00:14:20-4#
- 67 I: Hm (bejahend) #00:14:21-0#
- 68 B: Tatsächlich ist es so, dass wir diesen Trend auch bemerken und uns so langsam damit auseinandersetzen sollten, wir jetzt auch so langsam mal so etwas anbieten. Weil wir ja gleichzeitig auch merken die therapeutischen Gesundheitsberufe fragen es eigentlich gar nicht so an. #00:14:41-3#
- 69 I: Hm (bejahend) #00:14:42-2#
- 70 B: Na, ja. #00:14:43-3#
- 71 I: Die kennen es nicht? #00:14:43-3#
- 72 B: Hm (bejahend) Es sind betriebswirtschaftliche Überlegungen. Probiere ich es jetzt aus, weil eigentlich kennen sie es nicht, wollen es nicht. Würden sie es buchen, ist ja auch die Frage? #00:14:53-0#
- 73 I: Das passt wunderbar zur nächsten Frage. Inwieweit gibt es da schon eine Unternehmensstrategie der Döpfer Akademie, zukünftig neue Lernformate anzubieten und möglicherweise ins Portfolio zu integrieren? #00:15:13-2#
- 74 B: Da bin ich jetzt leider nicht beteiligt. Ich weiß, dass die Frau X sich damit beschäftigt und ob sie schon 2020 etwas davon mit ins Programm nimmt, weiß ich leider nicht. #00:15:29-3#
- 75 I: Hm (bejahend) Wer ist die Kollegin? #00:15:29-3#
- 76 B: Die Leitung der Döpfer Akademie hier in Köln. . #00:15:29-2#
- 77 I: Okay. Also wenn man so schaut, wird ja in Studiengängen Blended Learning zunehmend mehr angeboten und das sind ja auch oft weiterqualifizierende Studiengänge für Berufstätige, die einen Bachelor machen können. Also scheint es ja doch einen Trend zu geben, dass Leute das annehmen? #00:15:51-0#
- 78 B: Ja, ich glaube dass es interessant wird, sobald man berufsbegleitend arbeitet. . #00:15:58-3#
- 79 I: Und der Zeitumfang der Weiterbildung auch steigt neben der beruflichen Tätigkeit? #00:16:05-4#

80 B: Hm (bejahend) #00:16:05-4#

81 I: Welche Herausforderungen und Schwierigkeiten sehen Sie denn aus Sicht des Weiterbildungsanbieters für die Entwicklung und Implementierung solcher neuen Lernformate? #00:16:15-1#

82 B: Die Herausforderungen liegen eigentlich, also, ich meine, die technischen Voraussetzungen schaffen ist von unserer Seite einfach, weil wir haben ein bestehendes System, in das sich das gut integrieren lässt. Ich würde eher sagen, dass die Herausforderung eher bei den Dozenten liegt, die das vorbereiten müssen, gerade wenn das Dozenten sind, die das vorher noch nicht gemacht haben. #00:16:34-6#

83 I: Hm (bejahend) #00:16:34-6#

84 B: Und ich könnte mir auch vorstellen; dass es für die Dozenten auch ist, die Gruppe kommt an und die Frage ist; wie homogen sind die vorbereitet? Kann ich denn so arbeiten; wie das Konzept dann nachher auch? Da wäre so meine Herausforderung. ich denke jetzt auch; sicherlich ist die Herausforderung; ich müsste jetzt Leute, weil ich therapeutische Weiterbildungen anbiete; Therapeuten finden, die sich mit dem Konzept schon vertraut gemacht haben und das so machen wollen. #00:17:10-7#

85 I: Oder; da muss ich erst mal Werbung dafür machen, wie sieht die Begleitung aus. Im Blended Learning wird auch gesagt; es geht um Begleitung des Lernprozesses, E-Moderation. Unbegleitetes Online-Lernen ist nicht das; was bei Teilnehmern ankommt, sondern tatsächlich von der Präsenz in die Transferphase, vor allem der Theorie Praxis Transfer zum einen zu unterstützen und zum anderen die Aneignung von Wissen in einer selbstgesteuerten Lernphase zu begleiten. Das sind die Trends, die sagen, das ist methodisch-didaktisch sinnvoll. Und der Workshop, der tatsächlich die Anwendung, das Ausprobieren, das Diskutieren, einen Patienten zu haben, das ist das was tatsächlich in die Präsenz gehört. #00:17:59-3#

86 B: Ja, ich kann mir auch vorstellen, dass es eher ein Konzept ist für so längere Modulkurse, weil wir haben ja auch viele Wochenendveranstaltungen, da stelle ich es mir so richtig schwierig vor, dass ich da schon so einen Teil auslagere. #00:18:12-2#

87 I: Ich bleibe bei der gleichen Studie, da wurde recht viel geforscht. Die Autoren sind auch der Ansicht, dass Weiterbildungsanbieter bisher noch nicht die Chancen erkannt haben von sogenannten Open Educational Resources. Das bedeutet zum einen, damit Werbung zu machen zum anderen kann man sie auch nutzen. In der Studie sind es mal gerade 12 Prozent der Lehrenden, die so etwas produzieren und auch frei zur Verfügung stellen. Die Autoren sagen also, dass das Werbepotential von diesen Open Educational Resources beispielsweise kurze Erklärvideos, die ich ins Netz stelle, um Leute zu interessieren für ein neues Format oder für ein Konzept. Welche Chancen sehen Sie denn, durch so etwas Werbung zu machen für ihre eigene Akademie. #00:19:15-6#

88 B: Also, da sind wir noch gar nicht dabei. Was wir ähnlich gemacht haben, dass wir auch so Tutorials aufgenommen haben mit Teilnehmern, die eben so etwas berichten oder auch bei Facebook oder so etwas, ich weiß nicht, ob so etwas wahrscheinlich nicht darein fällt. Also das ist eher Facebook, Instagram, da läuft dann die Werbung und noch nicht auf Spezialisierten #00:19:38-6#

89 I: Gerade Erklärvideos stehen in den Trends auch ganz oben, das sind oft so kurze Videos von 2 bis 3 Minuten. Ich erkläre ein Phänomen, ich erkläre ein Konzept. #00:19:52-5#

90 B: Das ist wirklich eine sehr gute Idee, müssten wir mit dem Verein eigentlich mal zusammen machen. #00:19:55-5#

91 I: Die werden auch als Trend gesehen und es gibt auch die Möglichkeit, Lehrvideos die offen im Netz stehen, die man auch für Lehrzwecke nutzen kann, inwieweit ist das bekannt? #00:20:21-8#

92 B: Ja, das ist noch wenig bekannt. Und dann ist man auch im privaten Bereich. Das wäre dann auch eine Sache vom VFCR, weil die Inhalte ja eindeutig denen gehören. #00:20:25-3#

93 I: Ja. #00:20:29-0#

94 B: Aber tatsächlich, das haben wir noch nicht als Trend entdeckt. #00:20:28-2#

95 I: Hm (bejahend) Wenn ich noch einmal hinschaue, zur Implementierung eines Blended Learning-Arrangements bedarf es auch entsprechender technischer Voraussetzungen. Wie ich es ja auch weiß, steht die Lernplattform Moodle ja zur Verfügung. Moodle bietet vielfältige Möglichkeiten zur Bereitstellung von Lernmaterial für den aktiven Austausch, die Interaktion und die Konstruktion von Wissen in Form von Wikis, Podcasts oder Blogs. Die Frage ist, wie wird Moodle denn aktuell für die Angebote der beruflichen Weiterbildung denn eingesetzt? #00:21:12-2#

96 B: Also für die Fachtherapeuten? # #00:21:14-9#

97 I: Insgesamt schon mal für die Akademie. #00:21:20-7#

98 B: Tatsächlich nur für die zwei großen Kurse. Wir haben ja die Fachwirte-Ausbildung, die ja über ein Jahr geht und bei dem Fachtherapeuten Neurokognitive Rehabilitation. #00:21:29-1#

99 I: Okay. #00:21:29-1#

100 B: Die Fachwirte nutzen es tatsächlich aktiver, laden unheimlich viele Inhalte hoch, weil ich glaube, die sind schon mehr in diesem Blended Learning drin. Da alle Skripte von verschiedenen Dozenten hochgeladen werden. Ich weiß, dass da auch die Teilnehmer miteinander chatten und sich austauschen, auch mit den Dozenten schon mal in Kontakt treten und Nachfragen stellen zu den Skripten. Weil, die sind ja alle berufstätig und kommen einmal die Woche samstags ganztags und den Rest müssen die selbständig ganz stark erarbeiten. #00:22:08-1#

101 I: Okay. #00:22:08-1#

102 B: Bei den Fachtherapeuten ist es tatsächlich so, die Teilnehmer können sich anmelden, tun es aber nicht. #00:22:15-3#

103 I: Es gibt ja auch keinen Grund bisher? #00:22:15-3#

104 B: Obwohl das Skript hochgeladen wird. Die Dozenten haben sich fast alle auch angemeldet, den Zugang angemeldet aber auch da passiert nichts, denn es ist so, die Teilnehmer bekommen das Skript auch erst einmal schriftlich, sind damit auch total zufrieden. Die fragen gar nicht nach der digitalen Version auch nach. Es ist vielleicht auch so ein bisschen, wir haben da sehr große Kurse, da ist eine riesengroße Ergotherapiepraxis und die treffen sich wahrscheinlich auch jeden Tag persönlich. Die werden sich dann auch nicht über den Chat austauschen, habe ich auch schon überlegt. Aber ich habe dann eher das Gefühl, da müsste man vielleicht nochmal nach dem Einzugsgebiet schauen. Man kommt, man macht seine Fortbildung, man nimmt sein Skript mit, arbeitet mit seinen Patienten da dran und dann sind es vielleicht eher so Einzelkämpfer. #00:23:12-2#

105 I: Blended Learning würde auch bedeuten, dass es methodisch-didaktisch aufbereitet ist und bedeutet nicht eine Bereitstellung von Skripten oder zu sagen nutzt den Chat. Das

wird keiner tun, weil es keinen Lernanlass gibt. #00:23:26-1#

106 B: Ja, genau. #00:23:26-1#

107 I: Es gibt keinen Lernanlass dies zu tun und der Mehrwert wird beschrieben, wenn ich eben Lernumgebungen schaffe, in denen ich vielfältig aufbereitetes Lernmaterial zur Verfügung stelle wo ich unterschiedliches Vorwissen vertiefen kann, ich nachschauen, wiederholen kann, um nach meinem eigenen Lernbedarf zu schauen. #00:23:50-1#

108 B: Ja. #00:23:54-2#

109 I: Und das muss natürlich begleitet werden, denn nur weil die Lernplattform da ist wäre das. #00:23:58-9#

110 B: Genau und das wollte ich sagen, da habe ich ja keine Einsicht drin, weil die inhaltliche Gestaltung ja die Dozenten machen. #00:24:03-4#

111 I: Ja. Können Sie mir denn sagen, welche aktuelle Version von Moodle denn eingesetzt wird? #00:24:07-9#

112 B: Nein, das könnt ich nachschauen. #00:24:17-6#

113 I: Beim Nachschauen ist es mir aufgefallen, haben Sie selber so den Überblick, welche Aktivitäten im Moment denn in Moodle möglich sind, welche Werkzeuge zur Verfügung stehen für die Dozenten, wenn sie zu Autoren werden? #00:24:34-8#

114 B: Was ich alles machen kann, meinen Sie? #00:24:34-8#

115 I: Ja. #00:24:34-8#

116 B: Ich weiß, was ich immer mache. Ich kann natürlich Inhalte hochladen, verändern, umbenennen, speichern, löschen und so alles. Ich kann den Schülern Nachrichten schicken, ich kann den Chat eröffnen. Wir können auf die E-Paper zugreifen, wir haben auch einen Dozentenbereich, in dem wir Inhalte austauschen, hochladen. Das Qualitätsmanagement geht über die Lernplattform. (...) (...) Zählt das auch schon dazu, dass jeder ein Profil hat, das ich mir anschauen kann? #00:25:20-3#

117 I: Das hört sich so an, dass es im größten Teil zum Dokumentenmanagement. Was ist mit den Kommunikationsmöglichkeiten? #00:25:32-6#

118 B: Das wird nicht genutzt, das weiß ich von unseren Schülern, die machen das alles über WhatsApp Gruppen. #00:25:37-7#

119 I: Weil es keinen Kommunikationsanlass gibt, der als Lernaufgabe über Moodle getriggert wird? #00:25:43-5#

120 B: Ja, genau. #00:25:43-5#

121 I: Also, verschiedene Aktivitäten, wie z. B. ein Wiki erstellen oder einen Kurs-Blog führen, das wäre eine zusätzliche Aktivität. Kennen Sie das von der eigenen Anwendung her? #00:25:59-1#

122 B: Das, das geht ja, aber das wird nicht gemacht. #00:26:01-9#

123 I: Also, da gibt es verschiedene Werkzeuge. In welchen Bereichen außer im Weiterbildungsbereich wird Moodle noch genutzt? #00:26:16-1#

124 B: Für die Schule und sonst Qualitätsmanagement, deswegen auch nochmal für die Kom-

munikation und Bereitstellung von Dokumenten, über die ganzen verschiedenen Standorte.
#00:26:40-5#

125 I: Ja, okay. Das ist wie ein Intranet? #00:26:43-4#

126 B: Ja, genau? #00:26:43-4#

127 I: Wird es genutzt. Gibt es da auch strategische Ziele dass man sagt, Moodle wollen wir zukünftig mehr nutzen oder ist es einfach so implementiert schon seit langer Zeit?
#00:26:59-0#

128 B: Das mehr zu nutzen (...)? Also nein, eher so die Bestrebung, dass wir das zwischen den Standorten machen aber auch eher dazu, wie kommen alle an die Informationen, eher das.
#00:27:15-9#

129 I: Hm (bejahend) #00:27:15-9#

130 B: Genau. #00:27:15-9#

131 I: Es gibt auch ein Modul, man nennt es virtuelles Klassenzimmer, da gibt es verschiedene kostenpflichtige Tools, über Moodle kann man auch open source Software benutzen. Da ist es möglich, ein Live Webinar zu führen, indem ich die Teilnehmer aktiv integriere. Ich habe ein Whiteboard, auf dem ich schreiben kann, ich habe einen Chat, ich kann ähnlich wie bei Skype die Lernenden zuschalten, so dass sie sich sehen, die können sich zu Wort melden, ich kann Dokumente, Präsentationen hochladen. Gab es da schon mal Überlegungen so etwas zu nutzen? #00:28:04-2#

132 B: Wir hatten auch einmal die Überlegungen von Kolleginnen, ob man so Prüfungen abnehmen könnte, weil es hier manchmal so ist, dass ich die Schüler für 20 min mündlich prüfe und jeder kommt und geht dann wieder und muss dann für 20 Minuten kommen, wenn man dann dran ist. #00:28:20-6#

133 I: Okay. #00:28:20-6#

134 B: Genau, aber das haben wir dann aber abgelehnt, weil wir ja sagen, ja, wir machen die Prüfungen extra so, wie es später im Examen ist, damit diese Situationen lernen und üben auch. #00:28:32-0#

135 I: Okay. #00:28:32-0#

136 B: Das haben wir schon überlegt. (...) Aber da sind wir eher nicht so, weil wir wissen, wir müssen ja in Präsenz auch unterrichten. #00:28:45-1#

137 I: Das ist jetzt wirklich für den Unterrichtsbereich? #00:28:46-3#

138 B: Ja, und für die Fortbildung haben wir noch nie daran gedacht. #00:28:47-1#

139 I: Hm (bejahend) Das wird in Studiengängen mittlerweile häufiger eingesetzt. #00:28:55-1#

140 B: Bei den Fachwirten, meine ich, war da auch schon einmal die Überlegung, ob man es so macht. #00:28:59-9#

141 I: Ja, hm (bejahend) #00:29:03-6#

142 B: Gerade das sind sehr eng getaktet und gerade, wenn der Dozent mal krankheitsbedingt ausfällt, dann ist es immer schwierig, Ersatztermine zu finden. Da war mal so eine Überlegung auch da. #00:29:14-2#

- 143 I: Wie schätzen Sie da insgesamt so die Bereitschaft der Verantwortlichen von Döpfer, ein solches Tool zu integrieren, sich damit zu befassen? #00:29:25-9#
- 144 B: Wenn so die Idee da ist, was kann ich damit so erreichen, was kann ich damit sparen, was mache ich damit attraktiver, auf jeden Fall. #00:29:34-5#
- 145 I: Wenn der Nutzen überwiegt oder es auch interessant ist? #00:29:39-9#
- 146 B: Ja, genau. #00:29:40-6#
- 147 I: hm (bejahend) Die Betreuung durch den technischen Support von einer Lernplattform ist auch immer ein wichtiges Thema. Wie ist das in der Döpfer Akademie geregelt? #00:29:50-5#
- 148 B: Also der Support ist zentral in Schwandorf und ist eigentlich immer erreichbar. #00:30:02-6#
- 149 I: Hm (bejahend) Also, das heißt, bei größeren technischen Problemen, wenn mal etwas sein sollte? #00:30:07-5#
- 150 B: Ja, es gibt ein System, dass wir Tickets ziehen. Wir schreiben an eine bestimmte Adresse eine E-Mail und stellen das Problem dar und dann wird sich eben gemeldet, direkt und ja. Oder die Schüler oder Teilnehmer können ja direkt den Support anschreiben, wenn sie ein Problem haben, können sie direkt den Support anschreiben. #00:30:27-2#
- 151 I: Ja, das ist ein wichtiges Konzept, das in jedem Blended Learning klar sein muss, wie ist die technische Unterstützung geregelt, wenn es denn Probleme gibt, um da weiter zu kommen. #00:30:37-1#
- 152 B: Ja, da ist auch direkt die Adresse verlinkt. #00:30:39-2#
- 153 I: Eine Schlüsselrolle für die Entwicklung und Implementierung nehmen die Dozenten ein, das haben Sie schon ganz richtig erkannt und ihre spezifische Qualifizierung. Das wird auch in der Studie hervorgehoben, dass natürlich viele Dozenten erst einmal für ihre eigene Weiter-Qualifizierung verantwortlich sind und selten Weiterbildungen diesbezüglich besucht haben. Sie werben auf ihrer Homepage, da habe ich extra noch einmal nachgeschaut, neben passgenauen Themen, die sie in der Weiterbildung auswählen, intensiven Praxistransfer und aktuellstes Wissen ihrer Dozenten. Welche Rolle spielt denn in ihren Weiterbildungsangeboten die Qualifizierung, die Kompetenzen der Dozenten? #00:31:24-7#
- 154 B: Ja, die müssen wir ja nachweisen, weil wir Fortbildungspunkte vergeben und dann müssen wir immer sicherstellen, dass der Dozent einen gewissen entsprechenden Abschluss hat. Der muss uns immer das Skript mit Literaturliste immer auch nachweisen. Also das ist die Überprüfung, die wir immer auch machen. #00:31:47-8#
- 155 I: Das bezieht sich stärker auf das Thema Fachkompetenz im Themenbezug. #00:31:54-9#
- 156 B: Richtig, das andere bekommen wir ja erst heraus, wenn es gelaufen ist, durch die Evaluationsbögen. #00:31:57-4#
- 157 I: Ob es gut läuft? #00:32:00-8#
- 158 B: Eben, genau, das kann ich vorher eben, ich könnte es vielleicht kontrollieren, wenn ich woanders zuschauen gehe, aber das tun wir nicht. #00:32:06-6#
- 159 I: Wo sehen Sie denn ihrer Ansicht nach die Herausforderung, auch bezüglich der Qualifikation der Dozenten, um eben digitale Medien ob es eben Videos sind, ob es einen Ver-

netzung von Online und Präsenzlernen angeht. Ja, wo liegen da Ihrer Ansicht nach so die Herausforderungen? #00:32:28-8#

160 B: In der Akquise der Dozenten? #00:32:34-7#

161 I: Nein, insgesamt die Dozenten, da beziehe ich mich jetzt mal auf die allgemeine Gruppe, die sie kennenlernen in ihren Weiterbildungsangeboten, die für die therapeutischen Gesundheitsberufe anbieten, wie schätzen Sie das Qualifikationsniveau ein, mit solchen Dingen umzugehen? 00:32:54-1#

162 B: Ich glaube, das ist total unterschiedlich. Ich glaube es gibt Leute, die können mit Mühe eine E-Mail verfassen. #00:33:00-6#

163 I: Ja. #00:33:00-6#

164 B: Die noch alles mit Papier und Bleistift machen, und die genau schon sagen, ich brauche den Laptop, ich brauche das Whiteboard, ich brauche auch Boxen, ich zeige ein Video und so etwas, die können das alles von alleine zum Beispiel. Oder, die dann auch fragen und sagen, gibt es eine Lernplattform, kann ich irgendetwas machen. Aber es ist wirklich ganz unterschiedlich. #00:33:24-9#

165 I: Eine große Spannweite? #00:33:26-1#

166 B: Ja, ja. #00:33:28-3#

167 I: Wenn Sie mal überlegen, was könnten denn geeignete Maßnahmen sein, um Dozenten auch in dem Bereich des Einsatzes digitaler Lernmedien, Lernformate, was ich vorher genannt habe, diese Open Educational Ressourcen oder so Blended Learning weiter zu qualifizieren? #00:33:46-3#

168 B: Ja, also bei uns ist es ja natürlich so, wir haben ja viele Honorardozenten. Wir überlassen denen das ja auch vertraglich, das inhaltlich zu gestalten. Wenn ich das natürlich wirklich umbauen möchte, dann muss ich das auch vertraglich regeln dann genau. Dann müsste ich es eben auch zur Verfügung stellen. Also intern hier in der Schule machen wir das, dass wir interne pädagogische Fortbildungen haben, aber sind auch nicht in dem Blended Learning mit drin. Aber ja, wer weiß, das wäre dann auch... #00:34:25-1#

169 I: Die Frage ist eben auch welche Art von Weiterbildung würden denn Dozenten brauchen, um für einen überschaubaren Bereich sehr praxisnah, sehr praxisrelevant sich weiter zu qualifizieren? Das wäre so die Frage? #00:34:35-7#

170 B: Ja, wollte ich gerade sagen, das wäre dann wahrscheinlich etwas Didaktisches, was dann auch jeder individuell auf sein Seminar anwenden kann. #00:34:47-8#

171 I: Ja genau, didaktisch, wie kann ich moderne Medien nutzen, digitale Medien nutzen und dann mit direktem Bezug zu meiner Weiterbildung. #00:34:51-1#

172 B: Hm (bejahend) #00:34:56-8#

173 I: Das ist so die Frage. Sind Ihnen denn Weiterbildungsangebote bekannt, die sich an Dozenten richten, die sich dort gerne weiterqualifizieren möchten? #00:35:06-2#

174 B: Über das Blended Learning? #00:35:08-9#

175 I: Lernen mit digitalen Medien, online lernen? #00:35:13-1#

176 B: Nein. #00:35:19-9#

- 177 I: Für nebenberuflich arbeitende Dozenten? #00:35:19-9#
- 178 B: Hm (verneinend) (...) #00:35:27-3#
- 179 I: Okay, gut. Wir sind jetzt am Ende des Interviews angelangt. Meine Frage wäre fällt Ihnen noch etwas ein zu den bisherigen Fragen, was wir vielleicht nicht angesprochen haben? #00:35:40-2#
- 180 B: Ich bin ja jetzt umso neugieriger, wie das Interview denn mit der Frau Rauchfuß gelaufen ist, weil ich ja denke, das wäre ja die Stelle tatsächlich. Weil, ich finde ihre Frage ja ganz spannend. Was wäre Profitables rauszuholen, wenn man das Konzept tatsächlich umsetzt? #00:36:06-3#
- 181 I: Das ist ja jetzt meine Aufgabe, dort mal hinzuschauen, ist es überhaupt möglich, was sagt die Wissenschaft dazu, wie würde ein methodisch-didaktisch könnte so eine Gestaltung aussehen und was müssten wir tun? #00:36:21-6#
- 182 B: Und dann müssten wir ja auch, weil die Module von unterschiedlichen Dozenten unterrichtet werden, die müssten ja dann auch alle an einem Strang ziehen. #00:36:26-4#
- 183 I: Ja, genau. Die müssen vernetzt werden und die Dozenten müssen das Knowhow erwerben, das ist ganz klar. Es gibt spannende Konzepte aus Australien, die viel publiziert hat zum Thema online lernen und E-Moderation, die Konzepte vorschlägt in Form von 2-Tages-Workshops für Lehrende, die etwas umsetzen möchten, die dann in dieser Zeit dann tatsächlich einzelne Module entwickeln oder einzelne Lernmittel für diesen Online-Teil und der dann direkt auch schon mit potentiellen Teilnehmern evaluiert wird, ob es so funktioniert. Also ganz spannende Konzepte gibt es da, wie man vorgehen könnte. Mir ist noch eine Sache eingefallen. Es geht ja immer um die Kooperation der beiden Weiterbildungsanbieter. Wo sehen Sie da so die Herausforderung im Austausch miteinander, Weiterbildungskonzepte zu entwickeln? #00:37:37-3#
- 184 B: Also, wenn wir sagen, wir wollen den Fachtherapeuten mehr in so ein Blended Learning entwickeln? Also, genau die Herausforderung, also meiner Erfahrung nach läuft die Kommunikation eigentlich recht gut. Ich habe auch so den Eindruck, dass der VFCD untereinander auch ganz gut vernetzt ist. Jetzt weiß ich allerdings nicht, bisher hatten die ja nicht so eine Herausforderung nicht, dass alle etwas neues Lernen müssten, das weiß ich jetzt, nicht, wie gut würde das funktionieren, können dann wirklich alle so gut miteinander kommunizieren, bekommen das alle hin? Da wäre die Herausforderung, das müssten alle zu Deadlines hinbekommen. #00:38:12-4#
- 185 I: Hm (bejahend) #00:38:13-4#
- 186 B: Da sehe ich dann eher das Problem auf deren Seite. Ich muss es ja dann nur technisch umsetzen. Da die Struktur ja von meiner Seite eher besser vorbereitet ist. #00:38:28-0#
- 187 I: Hm (bejahend) #00:38:28-8#
- 188 B: Glaube, ich wäre dann eher diese Absprachen, alle unter einen Hut zu bekommen. #00:38:33-5#
- 189 I: Die Rollen zu definieren? #00:38:33-5#
- 190 B: Ja, genau alle unter einen Hut zu bekommen, wer hat was bis wann was alles fertig. Genau. #00:38:40-0#
- 191 I: Ganz zum Schluss habe ich noch eine Frage zur Döpfer Akademie, damit es mir noch einmal ganz klar ist. Seit wann ist die Döpfer Akademie auf dem Weiterbildungsmarkt für Ergo- und Physiotherapeuten denn verstärkt, insgesamt aktiv? #00:38:58-3#

- 192 B: Oh, insgesamt aktiv. (...) Seit ca. 4 bis 5 Jahren. #00:39:07-8#
- 193 I: Ich habe so ein wenig damit angefangen, als ich hier gearbeitet habe. Das ist eigentlich noch so ein wenig im Werden? #00:39:26-9#
- 194 B: Richtig, je mein Gedanke ist ja auch, dass das sicherlich mehr so eine 10-Jahres-Sache ist. Das hat sich die Geschäftsführung aber anders vorgestellt. #00:39:41-3#
- 195 I: Okay. Können Sie ungefähr sagen, wie umfangreich das Kursangebot für das Jahr 2019 ist. #00:39:49-1#
- 196 B: Insgesamt? Oh weh! Ich bin immer so auf den Logopädie-Teil fixiert, ich weiß, dass ich 20 Kurse habe und bei den Physios und Ergos kann ich es nicht sagen #00:39:58-3#
- 197 I: Ich glaube, ich habe mal überschlagen, dass es so um die 300 Angebote sind. #00:40:04-3#
- 198 B: Um die 300 Kurse wahrscheinlich. #00:40:07-5#
- 199 I: Und ganz zum Schluss: Was ist genau ihre Aufgabe im Bereich der Planung und Koordination? #00:40:16-1#
- 200 B: Rund um den VFCR? #00:40:17-3#
- 201 I: Ja, insgesamt und dann spezifisch auf den Verein. #00:40:21-0#
- 202 B: Also, ich habe hier in der Döpfer Akademie so die Aufgabe, für das logopädische Angebot zu schauen und neue Kurse zu akquirieren. Wenn die Kurse dann stattfinden, betreue ich die und bereite die mit vor. Stelle den Kontakt mit den Dozenten her. Mache dann auch die Vor- und Nachbereitung mit den Dozenten. Beim VFCR ist es so, dass ich die zentrale Ansprechpartnerin bin, standortübergreifend. Also, dass ich kommuniziere hauptsächlich mit dem Verein. #00:41:02-0#
- 203 I: Hm (bejahend) #00:41:02-5#
- 204 B: Gebe dann den jeweiligen Standorten die Informationen weiter über Vertragliches, über Ablauf, über Probleme, über Feedback. Mache die Terminplanung mit denen. Kläre so das inhaltliche, auch für die marketingtechnischen Dinge und die Verträge. #00:41:37-9#
- 205 I: Gut. #00:41:41-5#
- 206 B: Ich bin so das Bindeglied zwischen allen Standorten und dem Verein. #00:41:49-5#
- 207 I: Vielen Dank. Ich bin Ihnen sehr dankbar dafür, dass das heute geklappt hat. Das Ergebnis der Masterthesis, wenn sie das interessiert, wird der Döpfer Akademie mit den entsprechenden Handlungsempfehlungen gerne zur Verfügung gestellt und bedanke mich an diesen Stellen noch einmal ganz herzlich. Vielen Dank. #00:42:11-3#

10 Eidesstattliche Erklärung

„Ich versichere, dass ich diese Masterarbeit selbständig und nur unter Verwendung der angegebenen Quellen und Hilfsmittel angefertigt und die benutzten Quellen wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe.“

Remscheid, 13.04.2019



Ort, Datum

Unterschrift