

Vergleich verschiedener In(tru)-Action Review (IAR) Formate

Stand: 16.03.2022

Die folgende Darstellung soll bei der Auswahl eines passenden IAR-Formats (Präsenz, virtuell, hybrid, integriert) unterstützen.

	Präsenz	Virtuell	Hybrid	Integriert („Embedded“)
Kurzbeschreibung	Teilnehmende tauschen sich vor Ort in moderierten Kleingruppen und im Plenum über Lücken, Herausforderungen sowie Beispiele guter Praxis zu einem oder mehreren Themenbereich(en) aus und entwickeln konsensbasierte Handlungsempfehlungen	Teilnehmende tauschen sich virtuell in moderierten Kleingruppensitzungen und im Plenum über Herausforderungen und Lücken sowie gute Praxisbeispiele zu einem Themenbereich aus und entwickeln konsensbasierte Handlungsempfehlungen	Teilnehmende tauschen sich virtuell bzw. z.T. vor Ort in moderierten Kleingruppensitzungen und im Plenum über Herausforderungen und Lücken sowie gute Praxisbeispiele zu einem Themenbereich aus und entwickeln konsensbasierte Handlungsempfehlungen	Teilnehmende werden durch externe Beobachter*innen in ihrem Arbeitsalltag begleitet, tauschen sich über Herausforderungen und Lücken sowie gute Praxisbeispiele aus und entwickeln gemeinsam mit externen Beobachter*innen konsensbasierte Handlungsempfehlungen
Dauer pro Themenbereich	3-8 Stunden	3-8 Stunden	3-8 Stunden	Variabel, bis zu mehreren Tagen
Empfohlene Zahl der Teilnehmenden pro Themenbereich	Je nach Verfügbarkeit von Moderator*innen und Räumlichkeiten sowie Umfang / Anzahl der Themenbereiche nach oben relativ offen	ca. 15 bis 30 Teilnehmende	ca. 15 bis 30 Teilnehmende	Die Gruppengröße ist abhängig von den teilnehmenden Teams. Unterschiedlich je nach Größe des Teams, das einen zu beobachtenden Prozess durchführt (z.B. ärztliche Visite, Pflegeteam zur Lagerung, einzelne Teilnehmende in ihren individuellen Funktionen)
Anforderungen (Auswahl)	<ul style="list-style-type: none"> • Schulungsbedarf für Moderation • Logistik: Reise- und Raumplanung (An-/Abreise, Unterbringung, Räumlichkeiten, Essens- und Pausenplanung) • IT/Technik: Computer/Laptops, Projektor(en), Flipcharts, Moderationskoffer • CAVE: Evt. kurzfristige Anpassung der Hygiene-/Ablauf-/Raum-/Transportplanung an das laufende Ausbruchsgeschehen 	<ul style="list-style-type: none"> • Hoher Schulungsbedarf für Moderation (intensive Vorbereitung auf virtuelle Durchführung und Zeitplanung) • Logistik: keine spezifischen Anforderungen • IT/Technik: Technische Tests im Vorfeld durchführen, individuelle Einwahl mit Zugriff auf Mikrofon, Kamera, Meetingssoftware und Tools sicherstellen, technischen Support während des Workshops gewährleisten • Vernetzung durch Kleingruppensitzungen ermöglichen, interaktive Elemente und Pausen einplanen 	<ul style="list-style-type: none"> • Sehr hoher Schulungsbedarf für Moderation • Moderation doppelt zu besetzen (virtuell/vor Ort) • Alle Teilnehmenden (auch in Präsenz) sollten sich einwählen (Sichtbarkeit, Audioqualität) • Weitere Anforderungen entsprechend der Ausführungen unter virtuellem und Präsenzformat 	<ul style="list-style-type: none"> • Schulungsbedarfe für Beobachtung und Moderation • Koordination und Planung, da IAR und Routinetätigkeiten vereinbart werden müssen (ggf. Erlaubnis seitens Dritter (Patient*innen, Krankenhausleitung) erforderlich) • Protokollierung (ggf. Checkliste) in der laufenden Beobachtung ermöglichen • Debriefing am Ende des Tages bzw. der Beobachtung ansetzen

	Präsenz	Virtuell	Hybrid	Integriert („Embedded“)
Vorteile	<ul style="list-style-type: none"> Für alle Themenbereiche umsetzbar Hoher Partizipationsgrad Direkter Austausch, auch Tür-und-Angel-Gespräche, gute Vernetzungseffekte Zwischentöne / Reaktionen leichter lesbar Umfang und Dauer des IAR je nach Zielsetzung und Ressourcen frei wählbar Mehr Zeit für Textarbeit hinsichtlich konkreter Handlungsempfehlungen Weniger vom Alltagsgeschäft abgelenkt Ideen und Ergebnisse können in Echtzeit visualisiert werden 	<ul style="list-style-type: none"> Für alle Themenbereiche umsetzbar Keine physische Präsenz erforderlich (Pandemie-tauglich) Kostenarm und klimafreundlich, geringere Teilnahmeschwelle Relativ kurzfristig umsetzbar Elektronisches Polling schnell durchführbar (ohne gegenseitige Einflussnahme) Einfluss einzelner Teilnehmender in der Diskussion ggf. leichter steuerbar Ideen und Ergebnisse können in Echtzeit visualisiert werden 	<ul style="list-style-type: none"> Für alle Themenbereiche umsetzbar Teilnehmende wählen Format entsprechend den Arbeits- und Lebensumständen, Vorteile daher je nach individueller Teilnahme entsprechend Ausführungen bei Präsenz und virtuellem Format Ideen und Ergebnisse können in Echtzeit visualisiert werden 	<ul style="list-style-type: none"> Beobachtung tatsächlicher Arbeitsabläufe, hohe Praxisnähe / Kontextualisierung möglich, direkte Rückfragen möglich Ad-hoc-Erweiterung des Kreises der Teilnehmenden möglich, mehr Flexibilität Ad-hoc-Ausweitung der zu beobachtenden Prozesse möglich, mehr Flexibilität Praktische Umsetzung kann von externen Beobachter*innen begleitet und gemeinsam diskutiert werden
Nachteile	<ul style="list-style-type: none"> Längerfristige Planung erforderlich (z.B. für Dienstreiseanträge, Raum- und Reiseplanung) Höhere Kosten für Teilnehmende und Durchführende Während eines laufenden Ausbruchgeschehens mit einem respiratorisch übertragbaren Erreger nur eingeschränkt umsetzbar (z.B. Maskenpflicht, Abstandswahrung, ggf. Impf- und/oder Testnachweis im Vorfeld) Ggf. Dominanz einzelner Teilnehmender bzw. starke Gruppendynamik 	<ul style="list-style-type: none"> Hohe Anforderungen an Organisation (z.B. Umgang mit Meetingssoftware und digitalen Tools), striktes Zeitmanagement Anspruchsvolle Moderation Partizipationsgrad stark abhängig vom Einsatz digitaler Tools und Kleingruppenarbeit Im Vgl. zur Präsenzveranstaltung weniger spontane Austauschmöglichkeiten, geringere Vernetzungseffekte Zeitraumen aufgrund virtuellen Formats kürzer als in Präsenz (→ eingeschränkter Umfang, intensive Textarbeit erschwert, ggf. intensivere Nachbereitung notwendig) Je nach Behörde eingeschränkte Auswahl (datenschutzkonformer) digitaler Tools Eingeschränkte Optionen zur Durchführung virtueller Priorisierungen Ggf. Ablenkung durch Alltag 	<ul style="list-style-type: none"> Doppelte Planung für virtuelles und Präsenzformat notwendig Gefahr der Dominanz einer Gruppe (Online oder Präsenz) Besonders hohe Anforderungen an Moderation Austauschmöglichkeiten zwischen Teilnehmenden eingeschränkt Zeitlich stärker limitiert als reines Präsenzformat, eher 3 bis 5 Stunden 	<ul style="list-style-type: none"> Nicht für alle Themenbereiche umsetzbar (möglich für Klinik, Fallmanagement, Infektionsvorbeugung und -kontrolle, Labore, Krisenmanagement etc.) Datenbasis auf einen oder wenige Orte bzw. eine administrative Ebene beschränkt (z.B. ein Krankenhaus), ggf. geringere allgemeine Aussagekraft Feedbackrunden zeitlich ggf. schwierig für Teilnehmende aufgrund der regulären Aufgaben einzurichten Bias u.a. durch soziale Erwünschtheit u.Ä. Schmalere Grat zwischen neutraler und teilnehmender Beobachtung, daher unterschiedlich starker Bias und zusätzliche Schulung von Beobachter*innen nötig Berichterstattung erfordert zusätzliche Abstimmungsrunden mit Teilnehmenden

Weiterführende Informationen

- WHO: [Allgemeine und spezifische Informationen zur Durchführung eines IAR \(Präsenz, virtuell\)](#)
- ECDC: [One-Day in-action review \(IAR\) protocol in the context of COVID-19](#)