

Train-the-Trainer zur Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung

Endbericht

Im Auftrag des Dachverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger



Dachverband der
österreichischen
Sozialversicherungen

Train-the-Trainer zur Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung

Endbericht

Autorinnen/Autoren:

Marlene Sator (Gesundheit Österreich GmbH)

Peter Nowak (Gesundheit Österreich GmbH)

Heike Kraus-Füederer (Institut für Gesundheitsförderung und Prävention GmbH)

Marina Edler (Institut für Gesundheitsförderung und Prävention GmbH)

Jürgen Soffried (Institut für Gesundheitsförderung und Prävention GmbH)

Projektassistenz:

Astrid Loidolt

Die Inhalte dieser Publikation geben den Standpunkt der Autorinnen/Autoren und nicht unbedingt jenen des Auftraggebers wieder.

Wien, im Jänner 2020

Im Auftrag des Dachverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger



Dachverband der
österreichischen
Sozialversicherungen

Gesundheit Österreich
Forschungs- und Planungs GmbH ● ● ●



Zitiervorschlag: Sator, Marlene; Nowak, Peter; Kraus-Füreder, Heike; Edler, Marina; Soffried, Jürgen (2020): Train-the-Trainer zur Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung. Endbericht. Gesundheit Österreich, Wien

Zl. P1/1/5014

Eigentümerin, Herausgeberin und Verlegerin: Gesundheit Österreich GmbH, Stubenring 6, 1010 Wien, Tel. +43 1 515 61, Website: www.goeg.at

Der Umwelt zuliebe:

Dieser Bericht ist auf chlorfrei gebleichtem Papier ohne optische Aufheller hergestellt.

Kurzfassung

Hintergrund und Ziele

Die Qualität von Gesprächen zwischen Gesundheitsfachkräften und Patientinnen/Patienten hat einen entscheidenden Einfluss auf die Outcomes der Krankenversorgung. In Umsetzung des Gesundheitsziels 3 ("Die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken") und der durch die Bundes-Zielsteuerungskommission (B-ZK) beschlossenen bundesweiten Gesamtstrategie zur Etablierung einer patientenzentrierten Kommunikationskultur (BMGF 2016) werden daher seit 2016 unter dem Dach der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK) diverse Maßnahmen zur Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung umgesetzt. Diese sollen die kommunikativen Kompetenzen der Mitarbeiter/-innen verbessern, Patientinnen/Patienten in Hinblick auf gute Gespräche mit Gesundheitsfachkräften stärken, Organisationen auf ihrem Weg hin zu gesundheitskompetenten Einrichtungen unterstützen und das Gesundheitssystem in Richtung einer patientenzentrierten Kommunikationskultur weiterentwickeln.

Zur Stärkung der kommunikativen Kompetenzen der Mitarbeiter/-innen bedarf es neben bereits vorhandenen Maßnahmen zur Integration des Gesprächsführungsunterrichts in den Ausbildungseinrichtungen der Gesundheitsberufe insbesondere auch qualitätsgesicherter und evidenzbasierter Kommunikationstrainings für bereits tätige Gesundheitsfachkräfte. Damit soll gute Gesprächsqualität tatsächlich auch in der täglichen Praxis der Krankenversorgung, Gesundheitsförderung und Prävention ankommen. Dafür wiederum ist eine qualitätsgesicherte und evidenzbasierte Ausbildung von Trainerinnen und Trainern zum bundesweiten Einsatz in diesen spezifischen Kommunikationstrainings erforderlich. Denn bislang konnten interessierte Einrichtungen nicht im ausreichenden Maße Trainerinnen und Trainer identifizieren, die nach einem internationalen und evidenzbasierten Standard spezifisch für Kommunikationstrainings in der Krankenversorgung qualifiziert sind. Hier setzte das vorliegende Projekt an.

Das Projekt wurde in Kooperation mit EACH: International Association for Communication in Healthcare (<http://www.each.eu/>; Arbeitsgruppe für Trainings „tEACH“) und dem Institut für Gesundheitsförderung und Prävention (IfGP) durchgeführt und verfolgte zwei grundlegende Zielsetzungen:

1. Weiterqualifizierung von Kommunikationstrainerinnen/-trainern und praktisch tätigen Gesundheitsfachkräften in einem Trainerlehrgang (Train-the-Trainer, kurz „TTT“)
 - » für die Durchführung von Kommunikationstrainings für bereits tätige Gesundheitsfachkräfte in Gesundheitseinrichtungen
 - » für die Anpassung eines Muster-Trainings auf spezifische Zielgruppen, Settings und Bedarfe
 - » auf internationalem Niveau (tEACH-Qualitätskriterien)
 - » anerkannt nach tEACH-ÖPGK-Kriterien
2. Aufbau eines Trainernetzwerks für die bundesweite Umsetzung der Strategie „Gesprächsqualität“

3. Evaluation des Erfolgs des TTT-Programms (Zufriedenheit und selbsteingeschätzter Lernerfolg der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am TTT und an den im Rahmen von Praxisprojekten durchgeführten Kommunikationstrainings)

Methoden und Ergebnisse

Das Gesamtprojekt hatte eine Laufzeit von Juli 2017 bis Dezember 2019 und teilte sich in drei Teile.

Es wurden 19 ausgewählte Teilnehmer/-innen in fünf aufbauenden Kursen mit insgesamt 11 Seminartagen geschult. Die Teilnehmer/-innen führten ein Praktikum durch und wurden dabei laufend von Lehrtrainerinnen/Lehrtrainern und der Lehrgangsführung unterstützt. Ein Praxis-Manual inkl. Leitfaden und Muster-Trainingsprogramm und diverse Trainingsmaterialien wurden für die Teilnehmer/-innen bereitgestellt. Für die Trainings wurden Schauspielpatientinnen/-patienten eingeschult und ein Schauspielpatientenpool aufgebaut. Mit Abschluss des Programms beendeten 16 Teilnehmer/-innen das Training und erhielten ein Zertifikat als „Kommunikationstrainer/-in für Gesundheitsberufe (nach ÖPGK-tEACH-Standard)“. Drei Teilnehmer/-innen werden 2020 die erforderlichen Praktika und damit das Gesamtprogramm abschließen. Insgesamt wurden neun Praxisprojekte (jeweils in Trainer-Tandems) in diversen Settings durchgeführt, zwei weitere werden 2020 abgeschlossen.

Zur zukünftigen bundesweiten Umsetzung evidenzbasierter Kommunikationstrainings wurde in Kooperation mit dem IfGP ein Trainernetzwerk bestehend aus den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Programms aufgebaut, fachlich begleitet und unterstützt. Es wurden ÖPGK-Anerkennungskriterien für Trainings und Trainer/-innen entwickelt.

Das TTT-Programm wurde durch das IfGP mittels Fragebogenerhebung auf Ebene der Zufriedenheit und des Lernerfolgs sowohl bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern am TTT-Programm selbst als auch bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern an den Kommunikationstrainings im Rahmen der Praxisprojekte evaluiert. In einer abschließenden Gruppendiskussion mit Absolventinnen und Absolventen des Programms wurde die Nützlichkeit unterschiedlicher Elemente des TTT-Programms evaluiert und es wurden Verbesserungsvorschläge erhoben. Die Evaluationsergebnisse zeigen insgesamt eine hohe Zufriedenheit sowohl der Teilnehmenden am TTT-Programm als auch der Teilnehmenden an den Praxisprojekten. Die subjektive Bewertung der TTT-Teilnehmer/-innen hinsichtlich ihrer Kompetenzen vor und nach dem TTT-Programm zeigt, dass alle Lernziele der einzelnen Kurse erreicht wurden bzw. dass die Kompetenzen der Teilnehmer/-innen in den einzelnen Bereichen nach Einschätzung der Befragten gesteigert werden konnten. Auch die Teilnehmer/-innen an den durchgeführten Praxisprojekten schätzten ihre Kompetenzen nach dem Kommunikationstraining im Durchschnitt höher ein als vor Beginn des Trainings.

Schlussfolgerungen/Empfehlungen/Diskussion

Die sehr positiven Evaluationsergebnisse bestätigen das Grundkonzept sowie die Umsetzung des TTT-Programms. Das Programm kann auch im internationalen Vergleich als eines von wenigen

Vorreiterprojekten angesehen werden, die sich zum Ziel gesetzt haben, auf nationaler Ebene evidenzbasierte Kommunikationstrainings zu verbreiten. Als zentrale Erfolgsfaktoren konnten die internationale Kooperation, die sorgfältig ausgewählte multiprofessionelle und interdisziplinäre Gruppe, sowie Umfang, didaktisches Konzept, Struktur und Umsetzung des Gesamtprogramms identifiziert werden. Die Entwicklung von Anerkennungskriterien für Trainings und Trainer/-innen in Form von Standards, der Aufbau eines bundesweiten Trainernetzwerks und die Ausbildung von Lehrtrainerinnen und Lehrtrainern, die in der Folge selbst weitere Trainer/-innen ausbilden können, werden international als besonderer Vorteil angesehen, um Nachhaltigkeit zu gewährleisten.

Empfehlungen für zukünftige TTT-Programme beinhalten noch genauere Vorab-Informationen der Teilnehmer/-innen, ein verpflichtendes vorbereitendes Kommunikationstraining für Interessentinnen und Interessenten an der Ausbildung, die Aufhebung der unterschiedlichen Programm-schienen für Kommunikationstrainerinnen/-trainer und praktisch tätige Gesundheitsfachkräfte, eine noch umfassendere Unterstützung der Teilnehmer/-innen bei der Akquise von Praxisprojekten und ein Anpassen der angebotenen Kommunikationstrainings an unterschiedliche Möglichkeiten und Bedarfe in Gesundheitseinrichtungen insbesondere in Hinblick auf niederschwelligere und spezifische Angebote.

Für die nachhaltige Unterstützung evidenzbasierter Kommunikationstrainings für Gesundheitsberufe in Weiterführung des TTT-Programms wird es v. a. von Bedeutung sein, das Trainernetzwerk und die Durchführung von Kommunikationstrainings und weiteren TTT-Programmen nach den entwickelten Qualitätsstandards strukturell zu verankern und Angebote und Formate gezielt weiterzuentwickeln und bekannt zu machen. Eine systematische Pilotierung und Evaluation der angebotenen Kommunikationstrainings in einer Modelleinrichtung der Krankenversorgung sollte in weiterer Folge die Basis für eine breite bundesweite Ausrollung bilden.

Insgesamt wurde mit dem Projekt eine zentrale Voraussetzung für die bundesweite Umsetzung der Strategie zur Verbesserung der Gesprächsqualität in Gesundheitseinrichtungen geschaffen und ein wesentlicher Schritt zur Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung realisiert.

Ob und inwieweit dieses erfolgreiche Pilotprojekt auch nachhaltig in die breite Ausrollung gebracht werden kann, wird insbesondere auch davon abhängen, in welchem Maß die öffentliche Hand auch in Zukunft bereit ist, Investments zur Basis- bzw. Anschubfinanzierung für weiterhin erforderliche Grundleistungen und Produktentwicklungskosten zu erbringen. Die Glaubwürdigkeit und der nachhaltige Erfolg von Kommunikationstrainings werden auch davon abhängen, inwieweit es mittelfristig gelingt, die Rahmenbedingungen zur Umsetzung guter Gespräche in den Gesundheitseinrichtungen insbesondere in Hinblick auf zeitliche Ressourcen der Gesundheitsberufe zu verbessern.

Schlüsselwörter

Train-the-Trainer, Kommunikationstrainings, Gesundheitsberufe, Gesprächsqualität, Gesundheitskompetenz

Inhalt

Kurzfassung	III
Abbildungen.....	VIII
Abkürzungen.....	IX
1 Einleitung	1
1.1 Hintergrund	1
1.2 Auftrag und Ziele	3
1.3 Projektteile	4
2 Leistungen und Methoden.....	6
2.1 Arbeitspaket 1: Wissenschaftliche und organisatorische Vorbereitung des TTT- Programms in Kooperation mit tEACH	6
2.2 Arbeitspaket 2: Durchführung und Begleitung des TTT-Programms.....	6
2.3 Arbeitspaket 3: Aufbau Trainernetzwerk.....	7
2.4 Arbeitspaket 4: Trainingsdokumentation und Evaluation	8
3 Evaluationsergebnisse.....	9
4 Diskussion und Resümee	11
5 Ausblick	15
6 Referenzen	16

Abbildungen

Abbildung 1: Zeitplan 5

Abkürzungen

AP	Arbeitspaket
Art.	Artikel
BGA	Bundesgesundheitsagentur
BMGF	Bundesministerium für Gesundheit und Frauen
BVA	Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter
BZK	Bundes-Zielsteuerungskommission
B-VG	Bundes-Verfassungsgesetz
B-ZV	Bundes-Zielsteuerungsvertrag
bzw.	beziehungsweise
d.h.	das heißt
DVSV	Dachverband der österreichischen Sozialversicherungsträger
dzt.	derzeit
ebd.	ebendort
etc.	et cetera (und so weiter)
EACH	International Association for Communication in Healthcare
FHCW	Fachhochschule Campus Wien
FHS	Fachhochschule Salzburg
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
GZ	Gesundheitsziel
IfGP	Institut für Gesundheitsförderung und Prävention
inkl.	inklusive
insb.	insbesondere
jew.	jeweils
KL	Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften
NÖGKK	Niederösterreichische Gebietskrankenkasse
OÖ	Oberösterreich
OÖGKK	Oberösterreichische Gebietskrankenkasse
ÖPGK	Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz
PMU	Paracelsus Medizinische Privatuniversität
SFU	Sigmund Freud Privat Universität
SP	Schauspielpatient/-in
SV	Sozialversicherung
SVA	Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft
tEACH	the teaching sub-committee of EACH
TTT	Train-the-Trainer
tw.	teilweise
u.a.	unter anderem
VAEB	Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau
v. a.	vor allem
WiG	Wiener Gesundheitsförderung gemeinnützige GmbH
WGKK	Wiener Gebietskrankenkasse
z.B.	Zum Beispiel

1 Einleitung

1.1 Hintergrund

Die Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens legt in Art. 11 fest, dass die zum **Gesundheitsziel (GZ) 3** („Die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken“) erarbeiteten operativen Teilziele umzusetzen und auszubauen sind. Innerhalb des GZ 3 wurden Maßnahmen zur Weiterentwicklung der Kommunikationskompetenz der Gesundheitsberufe als dringend umzusetzen bewertet.

Daher wurde im Auftrag der Bundes-Zielsteuerungskommission (BZK) eine zwischen den Zielsteuerungspartnern akkordierte **bundesweite Gesamtstrategie zur Etablierung einer patientenzentrierten Kommunikationskultur** erarbeitet, die am 1. Juli 2016 durch die BZK beschlossen wurde (BMGF 2016). Diese Strategie hält fest, dass durch die Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung ein großer Nutzen in Hinblick auf Outcomes der Krankenversorgung zu erwarten ist, insbesondere in Bezug auf Gesundheitszustand, Gesundheitsverhalten, Patientenzufriedenheit, Patientensicherheit, Klagen wegen Behandlungsfehlern, Gesundheit und Arbeitszufriedenheit der Gesundheitsdiensteanbieter und ökonomische Belastungen. Vor diesem Hintergrund wurde im neu vereinbarten Zielsteuerungsvertrag auf Bundesebene im operativen Ziel 10 als Maßnahme 2 festgehalten, dass die Förderung individueller und organisationaler Gesundheitskompetenz auch für vulnerable Gruppen durch entsprechende Maßnahmen, insbesondere auch zur Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenbehandlung, umzusetzen ist (B-ZV 2017).

Die beschlossene Strategie weckte großes Interesse bei diversen Umsetzungspartnern, sie wird seit 2016 mit **Unterstützung der Bundesgesundheitsagentur (BGA) und der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK)** schrittweise umgesetzt. Insbesondere wurden und werden folgende bundesweiten Aufgaben durch die Gesundheit Österreich GmbH realisiert:

- » Vorbereitung und Einrichtung eines ÖPGK-Netzwerks für Maßnahmen zur Verbesserung der Gesprächsqualität im Gesundheitssystem
- » Dissemination und Kommunikation der Strategie bei den wesentlichen Stakeholdern und in zentralen Fachkonferenzen und -medien
- » Entwicklung und Beratung bei der Entwicklung von bundesweit einheitlichen Instrumenten (Leitfäden, Muster-Curricula etc.)
- » bundesweite Unterstützung bei der Vorbereitung der Erprobung in Piloteneinrichtungen
- » „3 Fragen für meine Gesundheit“ als gemeinsame ÖPGK-Initiative zur Aktivierung von Fragen im Sinne des Bürger- und Patientenempowerments

Die ÖPGK hat darüber hinaus eine AG zum Thema „Gesundheitskompetente Organisation“ eingerichtet, die Organisationen durch Wissensgrundlagen und Tools, ein Selbsteinschätzungsinstrument (ÖPGK 2018), einen Praxisleitfaden, Modelle guter Praxis sowie die Begleitung von Pilotierungen dabei unterstützen soll, Rahmenbedingungen und Prozesse in den Organisationen so zu gestalten, dass sie gute Gesprächsqualität fördern anstatt zu behindern.

In der Guten Gesundheitsinformation Österreich (ÖPGK & BMGF 2017) wurden Kriterien für die Herausgeber/-innen, Verfasser/-innen und Finanziere von schriftlicher und medial vermittelter Patienteninformaton bereitgestellt, um diese unabhängig, unverzerrt, geschlechtergerecht, verlässlich, verständlich und auf Evidenz basierend zu gestalten.

Auf Ebene der Länder und der Sozialversicherung wurden bzw. werden inzwischen einige großangelegte, aus Mitteln der Länder und der Sozialversicherung finanzierte Vorhaben insbesondere auch in der Krankenversorgung durchgeführt. Insbesondere sind zu nennen:

- » Oberösterreich: landesweites Entwicklungsprojekt mit allen Krankenanstaltenträgern seit Jänner 2016 laufend (Land OÖ)
- » Salzburg: Curriculumsentwicklung zur systematischen Integration von Gesundheitskompetenz und Gesprächsführung in die Ausbildung der nicht-ärztlichen Gesundheitsberufe (Gesundheitsfonds Salzburg)
- » Steiermark: „Förderungscall zum Thema Gesundheitskompetenz“ mit explizitem Hinweis auf die Strategie zur Gesprächsqualität (Gesundheitsfonds Steiermark), „Ask me 3“-Kampagne (Gesundheitsfonds Steiermark mit bundesweiter Koordinierung unter Unterstützung der ÖPGK)
- » Wien: Im Rahmen der Allianz für Gesundheitsförderung in Gesundheitseinrichtungen haben auf Initiative der Wiener Gesundheitsförderung (WiG) alle großen Krankenhaus- und Pflegeeinrichtungsträger ein gemeinsames Projekt „Gesundheitskompetenz und Gesprächsqualität“ gestartet.

Darüber hinaus setzten der Dachverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (vormals Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger), die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (BVA), die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (SVA), die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB), die Niederösterreichische Gebietskrankenkasse (NÖGKK), die Oberösterreichische Gebietskrankenkasse (OÖGKK) und die Wiener Gebietskrankenkasse (WGKK) unter dem Generaltitel **„Gesundheitskompetente Sozialversicherung und Gesundheitskompetenz-Coaching“** einzelne Projekte auch zur Gesprächsqualität um.

Ausbildungseinrichtungen der Gesundheitsberufe (Fachhochschule Campus Wien (FHCW), Medizinische Universität Wien, Medizinische Universität Graz, Paracelsus Medizinische Privatuniversität (PMU), Sigmund Freud Privat Universität (SFU), Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften (KL Krems), Fachhochschule Salzburg (FHS)) und **Fortbildungseinrichtungen** (Akademie für Fortbildungen und Sonderausbildungen Bereich Pflege am Allgemeinen Krankenhaus der Stadt Wien) setzten Initiativen in Richtung einer verstärkten bzw. qualitativ hochwertigen Verankerung des Themas Gesprächsqualität in ihren Curricula und in der Lehrenden- und Mitarbeiterqualifizierung.

In der Umsetzung der Strategie zur „Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung“ soll an der Personenebene, der Ebene der Gesundheitseinrichtungen und der Ebene des Gesundheitssystems angesetzt werden. Entsprechend dieser Ebenen wurden für die mittelfristige Umsetzungsstrategie im Kern-Team der ÖPGK folgende **zentrale Handlungsfelder** festgelegt: das Empowerment von Gesundheitsfachkräften, Patientinnen/Patienten und deren Angehörigen für

gesundheitskompetente Kommunikation, die Weiterentwicklung von Gesundheitseinrichtungen hin zu gesundheitskompetenten Organisationen und die Reorientierung des Gesundheitssystems auf eine patientenzentrierte Kommunikationskultur.

Im Bereich Empowerment der Gesundheitsfachkräfte weist bereits die Grundlagenarbeit der Gesundheit Österreich GmbH (Sator et al. 2015) auf die „Theorie–Praxis–Lücke“ als zentrale Herausforderung hin und benennt den größten Entwicklungsbedarf in der arbeitsplatzbezogenen praktischen Aus- und Fortbildung und lokalen Organisationsentwicklung. In weiteren Analysen der angelaufenen Umsetzungsinitiativen im Kern–Team der ÖPGK wurde auf Basis der ersten Umsetzungserfahrungen (insbesondere auch im Bereich der SV) **eine qualitätsgesicherte und evidenzbasierte Ausbildung von Trainerinnen und Trainern** zum bundesweiten Einsatz **in Kommunikationstrainings** in Piloteinrichtungen als notwendiger nächster Schritt identifiziert. Bestqualifizierte Trainerinnen und Trainer konnten bislang von interessierten Einrichtungen nicht klar identifiziert werden bzw. stehen nicht im ausreichenden Maße zur Verfügung. Hier setzt das vorliegende Projekt an.

1.2 Auftrag und Ziele

Um Mitarbeiter/–innen von Gesundheitseinrichtungen in Hinblick auf gute Gesprächsführung bestmöglich fortbilden zu können, sollte in Kooperation mit EACH: International Association for Communication in Healthcare (<http://www.each.eu/>; Arbeitsgruppe für Trainings „tEACH“) ein qualitätsgesichertes und evidenzbasiertes Train–the–Trainer–Programm auf internationalem Niveau ins Leben gerufen werden. In diesem TTT–Programm sollen Trainer/–innen für den Einsatz in Kommunikationstrainings in Gesundheitseinrichtungen weiterqualifiziert werden. Aus den Absolventinnen/Absolventen des TTT–Programms soll weiters ein Trainernetzwerk aufgebaut werden, das die nachhaltige Verfügbarkeit („Trainerpool“), Qualitätssicherung und Weiterentwicklung von Trainings in Gesprächsführung in Gesundheitseinrichtungen sowie weitere TTT–Programme bundesweit sicherstellen kann.

Inhaltlich und organisatorisch wurde das Projekt in Kooperation mit dem Institut für Gesundheitsförderung und Prävention durchgeführt, wobei das IfGP in erster Linie am Aufbau des Trainernetzwerks und an der Trainingsevaluation mitwirkte. Zukünftige Umsetzungen sollen nach dieser Pilotierung in Abstimmung mit der ÖPGK geplant werden.

Das Projekt verfolgte **zwei grundlegende Zielsetzungen**:

1. Weiterqualifizierung von Kommunikationstrainerinnen/–trainern und praktisch tätigen Gesundheitsfachkräften in einem TTT–Programm
 - » für die Durchführung von Kommunikationstrainings im Routinebetrieb von Gesundheitseinrichtungen
 - » für die Anpassung eines Muster–Trainings auf spezifische Zielgruppen, Settings und Bedarfe
 - » auf internationalem Niveau

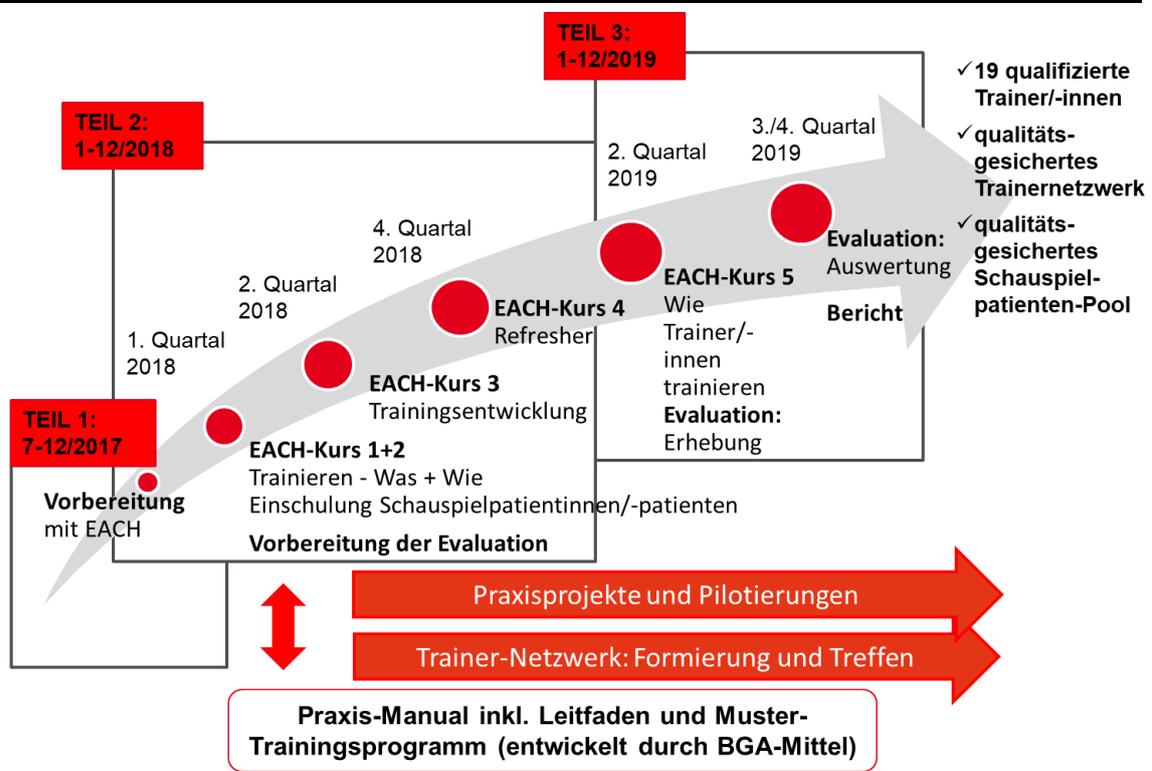
- » anerkannt nach tEACH-ÖPGK-Kriterien
- 2. Aufbau eines Trainernetzwerks für die bundesweite Umsetzung der Strategie „Gesprächsqualität“
- 3. Evaluation des Erfolgs des TTT-Programms (Zufriedenheit und selbsteingeschätzter Lernerfolg der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am TTT und an den im Rahmen von Praxisprojekten durchgeführten Kommunikationstrainings)

Damit soll eine zentrale Voraussetzung für die bundesweite Umsetzung der Strategie zur Verbesserung der Gesprächsqualität in Gesundheitseinrichtungen geschaffen und ein wesentlicher Schritt zur Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung realisiert werden.

1.3 Projektteile

TEIL 1 des Projekts wurde Ende Dezember 2017 mit Abschluss der internationalen wissenschaftlichen Vorbereitung mit tEACH und der organisatorischen Vorbereitung (Arbeitspaket 1) erfolgreich abgeschlossen. TEIL 2 wurde Ende Dezember 2018 mit Durchführung und Begleitung des Großteils des TTT-Programms (Arbeitspaket 2), mit dem Start des Aufbaus eines Trainernetzwerks (Arbeitspaket 3) und der Vorbereitung der Evaluation (Arbeitspaket 4) erfolgreich abgeschlossen. TEIL 3 wurde Ende Dezember 2019 erfolgreich abgeschlossen und umfasste den Abschluss der Durchführung und Begleitung des TTT-Programms (Arbeitspaket 2) sowie die Trainingsdokumentation und Evaluation (Arbeitspaket 4).

Abbildung 1:
Zeitplan



Quelle: GÖG

2 Leistungen und Methoden

2.1 Arbeitspaket 1: Wissenschaftliche und organisatorische Vorbereitung des TTT-Programms in Kooperation mit tEACH (2017)

In AP 1 wurde das Programm in Kooperation mit tEACH **entwickelt** und **wissenschaftlich und organisatorisch vorbereitet**. Es wurden **19 Teilnehmer/-innen** mit zum Teil langjährigen einschlägigen Vorerfahrungen in einem transparenten Verfahren **ausgewählt**.

2.2 Arbeitspaket 2: Durchführung und Begleitung des TTT-Programms (2018 und 2019)

In AP 2 wurde die Durchführung und Begleitung des Programms in Kooperation mit tEACH in Form einer **Kick-off-Veranstaltung** gestartet und es wurden **fünf aufbauende Kurse** mit insgesamt 11 Seminartagen durchgeführt:

- » tEACH-Kurs 1: Was trainieren? (2 Tage)
- » tEACH-Kurs 2: Wie trainieren? (3 Tage)
- » tEACH-Kurs 3: Zielgerichtete Trainingsentwicklung (2 Tage)
- » tEACH-Kurs 4: Refresher (2 Tage)
- » tEACH-Kurs 5: Wie Trainer/-innen trainieren? (2 Tage; für eine ausgewählte Gruppe von 10 Teilnehmerinnen und Teilnehmern, die für die nächste Stufe, die Lehrtrainerausbildung, ausgewählt wurden)

Zur Unterstützung erhielten die Teilnehmer/-innen ein **Praxis-Manual inkl. Leitfaden und Muster-Trainingsprogramm**, das mit Finanzierung durch die BGA entwickelt wurde. Die Teilnehmer/-innen wurden zusätzlich durch diverse **Trainingsmaterialien** (z. B. Lehrvideos), die im Laufe des Programms entwickelt, recherchiert und aufbereitet (tw. ins Deutsche übersetzt) wurden, unterstützt.

Alle Teilnehmer/-innen mussten zudem ein **Praktikum** durchführen, im Rahmen dessen sie

- » eine Lehreinheit durchführen, auf Video aufzeichnen und die eigenen Trainingserfahrungen mit einem tEACH-Trainer / einer tEACH-Trainerin diskutieren und evaluieren mussten (**Lehr-Video-Feedback**) und
- » einen Curriculumsplan für ein Pilottraining erstellen, mit Peers sowie einem tEACH-Trainer / einer tEACH-Trainerin diskutieren (**Feedback zum Curriculumsplan**) und das **Pilottraining durchführen und evaluieren** mussten.

Die Teilnehmer/-innen wurden **bei der Planung und Durchführung der Praktika laufend unterstützt**.

Mit Beendigung des Programms schlossen 16 Teilnehmer/-innen ab und erhielten im Rahmen einer **Abschlussveranstaltung** ihre **Zertifikate als „Kommunikationstrainer/-in für Gesundheitsberufe (nach ÖPGK-tEACH-Standard)“**. Die drei restlichen Teilnehmer/-innen werden 2020 die erforderlichen Praktika und damit das Gesamtprogramm abschließen. Insgesamt wurden **neun Praxisprojekte (jew. in Tandems) in diversen Settings** durchgeführt, zwei weitere werden 2020 abgeschlossen.

Die Durchführung von Kommunikationstrainings und TTT-Programmen nach ÖPGK-tEACH-Standard erfordert die systematische Arbeit mit Schauspielpatientinnen/-patienten (SP). Um effizient und nachhaltig das TTT-Programm aufsetzen zu können, wurden im Rahmen des Projekts bereits praktizierende **Schauspielpatientinnen/-patienten** für die qualitätsgesicherte und bezahlte Mitarbeit am TTT-Programm angeworben, von einer tEACH-Trainerin spezifisch **eingeschult** und in den tEACH-Kursen und den Praktika eingesetzt. So wurde ein **Pool von dzt. sieben Schauspielpatientinnen/-patienten für den Einsatz in Kommunikationstrainings und TTT-Programmen** aufgebaut.

2.3 Arbeitspaket 3: Aufbau Trainernetzwerk (in Kooperation mit IfGP) (2018 und 2019)

Zur zukünftigen bundesweiten Umsetzung von evidenzbasierten Kommunikationstrainings wurde in Kooperation mit dem IfGP ein **Trainernetzwerk bestehend aus den Teilnehmerinnen und Teilnehmern aufgebaut** und es wurden insgesamt **sieben Treffen** dieses Trainernetzwerks **durchgeführt und fachlich begleitet**.

Kofinanziert durch Mittel der BGA und der ÖPGK-Koordinationsstelle wurden

- » das Trainernetzwerk strukturell in der ÖPGK verankert, fachlich und koordinativ betreut und serviziert
- » Anfragen an das Trainernetzwerk fachlich und koordinativ bearbeitet
- » Kommunikationstrainings unterstützt, koordiniert und durchgeführt
- » die Aktivitäten des Trainernetzwerks im Jahr 2019 erfasst und ausgewertet und Kriterien für ein laufendes Monitoring entwickelt
- » ÖPGK-Anerkennungskriterien für Trainings und Trainer/-innen entwickelt und vom ÖPGK Kern-Team beschlossen, um die nachhaltige Verankerung evidenzbasierter Kommunikationstrainings für Gesundheitsberufe zu unterstützen
- » Öffentlichkeitsarbeit und Akquise für das ÖPGK-Trainernetzwerk betrieben (Presseausendung, Website, Newsletter, Vorbereitung eines Imagevideos, Vorträge, Workshops, Interviews, Artikel etc.).

2.4 Arbeitspaket 4: Trainingsdokumentation und Evaluation (in Kooperation mit IfGP) (2018 und 2019)

Das TTT-Programm wurde laufend in knapper Form **dokumentiert**, sodass Rückmeldungen der Seminarbegleitung, der tEACH-Trainer/-innen und der Teilnehmer/-innen gemeinsam mit den Evaluationsergebnissen als Grundlage für optimierte zukünftige TTT-Programme zur Verfügung stehen. Zur Evaluation des TTT-Programms sowie der im Rahmen der Praxisprojekte angebotenen Pilottrainings wurden **insgesamt fünf Evaluationsinstrumente** in Kooperation mit dem IfGP und tEACH entwickelt. Die Fragebögen und eine Abschlussdiskussion wurden durch das IfGP **ausgewertet und zusammengefasst**.

3 Evaluationsergebnisse

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Evaluation des TTT-Programms, die durch das IfGP in Kooperation mit der GÖG durchgeführt wurde, zusammengefasst. Eine ausführliche Darstellung der Methodik und Ergebnisse findet sich im Evaluationsbericht des IfGP (Kraus-Füreder et al. 2019).

Die Teilnehmer/-innen bewerteten die fünf Kurse des TTT-Programms jeweils unmittelbar nach jedem Kurs mittels Fragebogen. Die dabei ermittelten Durchschnittsnoten der fünf Kurse reichten von Note 1,1 (Kurs „Wie trainieren?“) bis zu Note 1,6 (Kurs „Zielgerichtete Trainingsentwicklung“). Am Ende des TTT-Programms beteiligten sich nochmals 17 Teilnehmer/-innen an einer Gesamtbewertung des Programms mittels Fragebogens: 14 Teilnehmer/-innen bewerteten das Programm mit der Schulnote „Sehr gut“, weitere 2 Personen vergaben ein „Gut“, und eine Person benotete das TTT-Programm insgesamt mit „Befriedigend“.

Des Weiteren bewerteten die Teilnehmer/-innen ihre eigenen Kompetenzen vor und nach dem TTT-Programm. Diese subjektiven Einschätzungen der Teilnehmer/-innen zeigten vor allem Verbesserungen in der Kompetenz, die Theorie der Lehr- und Lernforschung auf die Gestaltung eines effektiven Kommunikationstrainings anzuwenden, sowie in der Fähigkeit, Rollenspiele, Videos, Kleingruppenarbeiten und die Arbeit mit Schauspielpatientinnen/-patienten zur Verbesserung der kommunikativen Kompetenzen der Lernenden in Kommunikationstrainings gezielt einzusetzen (Lernziel „Wie trainieren?“). Die Fähigkeit, die Struktur von beobachteten Patientengesprächen anhand der Calgary Cambridge Guides analysieren zu können, wurde nach Programmende deutlich besser als vor Beginn des Programms bewertet (Lernziel „Was trainieren?“). Die Fähigkeit, ein Kommunikationstraining für Gesundheitsfachkräfte durchzuführen, wurde vor Beginn des TTT-Programms auf einer Skala von *1 = sehr geringe Kompetenz* bis *10 = sehr hohe Kompetenz* mit durchschnittlich 5 Punkten, nach Ende des Programms mit durchschnittlich 8 Punkten eingeschätzt.

In der abschließenden Gruppendiskussion, an der sich 16 Teilnehmer/-innen beteiligten, wurden auch Verbesserungsvorschläge für künftige Lehrgänge formuliert: Die Trainer/-innen empfahlen, bei künftigen Lehrgängen auf eine Differenzierung in Kommunikationstrainer/-innen versus Gesundheitsfachkräfte zu verzichten. Das Paarsystem für das Praxisprojekt solle jedoch beibehalten werden (eine Person mit mehr Erfahrung und eine Person mit wenig Erfahrung bilden ein Team). Die Trainer/-innen schlugen außerdem vor, dass es von Beginn des Lehrgangs an eine Sammlung aller Materialien in einem für alle zugänglichen digitalen Container geben solle. Sie regten auch an, dass eine Person in der Lehrgangsleitung alle Praxisprojekte innerhalb des Lehrgangs koordinieren solle. Die Akquise des Praxisprojekts solle grundsätzlich durch die Teilnehmerin / den Teilnehmer selbst erfolgen. Allerdings benötige die Betreuung der Teilnehmer/-innen bei der Planung, Akquise und Durchführung der Praxisprojekte insgesamt mehr Ressourcen vonseiten der Lehrgangsleitung.

An den neun Praxisprojekten der TTT-Teilnehmer/-innen (Dauer der Projekte zwischen 12 und 28 Stunden in 2 bis 7 Einheiten) nahmen insgesamt 98 Personen teil (Anzahl Teilnehmer/-innen

pro Praxisprojekt zwischen 6 und 16 Personen), davon füllten 85 einen Feedbackbogen aus. Knapp 8 von 10 Teilnehmerinnen/Teilnehmern bewerteten das Kommunikationstraining mit der Schulnote „Sehr gut“, zirka 18 Prozent der Befragten vergaben ein „Gut“ und weitere rund 4 Prozent beurteilten das Training mit „Befriedigend“. Zur Ermittlung potenzieller Lernerfolge wurden die Teilnehmenden zudem gebeten, ihre Fähigkeiten in unterschiedlichen Bereichen patientenorientierter Gesprächsführung vor Beginn des Kommunikationstrainings und danach einzuschätzen. Die deskriptive Auswertung zeigt, dass die Befragten ihre Kompetenzen insb. in den Bereichen effiziente Informationssammlung und verständliche Informationsvermittlung nach dem Kommunikationstraining im Durchschnitt höher als vor Beginn des Trainings einschätzen.

4 Diskussion und Resümee

Nicht nur in Österreich, sondern auch international wurde zuletzt verstärkt auf die bestehende Kluft zwischen der Vermittlung kommunikativer Kompetenzen in der Ausbildung von Gesundheitsberufen und deren tatsächlicher Umsetzung am Arbeitsplatz hingewiesen, die nach wie vor mangelhaft ist (Rosenbaum 2017; van Weel-Baumgarten 2016). Als zentrale Ursachen wurden insbesondere folgende Faktoren identifiziert: Die klinische Praxis ist nach wie vor gekennzeichnet von fehlenden Rollenvorbildern für gute Gesprächsführung und in der Ausbildung erlernte kommunikative Kompetenzen werden im Arbeitsalltag nicht nur nicht systematisch aufgegriffen und verstärkt, sondern häufig sogar konterkariert (Rosenbaum 2017). Es fehlt an hochqualitativen Kommunikationstrainings für erfahrene Gesundheitsberufe in der Fort- und Weiterbildung und am Arbeitsplatz (Rosenbaum/Silverman 2013) und die Kompetenzen der Ausbilder/-innen für Kommunikationstrainings in der Fort- und Weiterbildung und am Arbeitsplatz sind vielfach mangelhaft (Rosenbaum 2017).

Vor diesem Hintergrund gibt es international einige Initiativen, die versuchen, durch Train-the-Trainer-Modelle Ausbilder/-innen adäquat zu qualifizieren. Dass Train-the-Trainer- und Dozentenqualifizierungsprogramme effektiv sind, zeigen inzwischen div. Studien (z. B. Ammentorp et al. 2014; Branch et al. 2014; Bylund et al. 2009; Junod Perron et al. 2013; Junod Perron et al. 2014)).

Beispiele für internationale Anbieter von Train-the-Trainer-Programmen sind im US-amerikanischen Raum die American Academy on Communication in Healthcare (<https://www.achonline.org/Programs/Trainer-Certification>) und das Institute for Healthcare Communication (<https://healthcarecomm.org/training/faculty-courses/>) und im europäischen Raum tEACH (<https://www.each.eu/teaching/courses/>).

Auf nationaler Ebene starteten in den letzten Jahren einzelne Länder groß angelegte Programme zur Verbreitung von hochqualitativen und auf wissenschaftlicher Evidenz basierenden Kommunikationstrainings mithilfe von Train-the-Trainer-Modellen: Österreich mit dem vorliegenden Programm, Dänemark, Irland und Australien (Ammentorp et al. in Vorb.).

Vor dem Hintergrund dieser Entwicklungen kann das vorliegende Programm auch im internationalen Vergleich als eines von wenigen Vorreiterprojekten angesehen werden, die sich zum Ziel gesetzt haben, auf nationaler Ebene evidenzbasierte Kommunikationstrainings zu verbreiten. Die sehr positiven Evaluationsergebnisse sowohl auf der Ebene der Zufriedenheit als auch auf jener des Lernerfolgs der Teilnehmer/-innen am TTT-Programm sowie der Teilnehmer/-innen an den Kommunikationstrainings, die als Praxisprojekte durchgeführt wurden, bestätigen das Grundkonzept sowie die Umsetzung des TTT-Programms. Folgende **Erfolgsfaktoren** sind besonders hervorzuheben:

- » Die **internationale Kooperation mit tEACH** und den **sehr erfahrenen internationalen tEACH-Lehrtrainerinnen und Lehrtrainern** leistete einen wesentlichen Beitrag zur sehr hohen Qualität der Kurse und der Begleitung der Praktika (Mentoring).

- » Von den Teilnehmerinnen/Teilnehmern wurde die **Durchführung durch die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG)**, die als „neutraler unabhängiger Boden“ wahrgenommen wurde, und die umfangreiche **Unterstützung durch das Team der GÖG und des IfGP** als besonders hilfreich erlebt.
- » Ebenso wurde die **sorgfältig ausgewählte multiprofessionelle und interdisziplinäre Gruppe**, die ein Arbeiten in einer geschützten Atmosphäre und ein intensives Lernen voneinander ermöglichte, von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern als Erfolgsfaktor genannt.
- » Das österreichische Modell bietet im internationalen Ländervergleich (Ammentorp et al. in Vorb.) die **umfangreichste Ausbildung für Trainer/-innen** und gewährleistet damit in besonderer Weise jene hohen Kompetenzen, die für diese Art von Trainings erforderlich sind. Das **didaktische Konzept und die Struktur des Gesamtprogramms** wurden von den Teilnehmenden ebenfalls als ein wesentlicher Erfolgsfaktor genannt.
- » Im internationalen Vergleich (Ammentorp et al. in Vorb.) ist insbesondere hervorzuheben, dass Österreich das einzige der vier oben angeführten Länder ist, das **Anerkennungskriterien für Trainings und Trainer/-innen in Form von Standards (nach ÖPGK-tEACH)** entwickelt und eingeführt hat, was international als zentraler Erfolgsfaktor zur Qualitätssicherung eingestuft wird.
- » Auch das in Österreich gewählte Modell, ein **bundesweites Trainernetzwerk** aufzubauen, gilt international als besonderer Vorteil, um Nachhaltigkeit zu gewährleisten (Ammentorp et al. in Vorb.).
- » Die Erfahrungen seit Start des TTT-Programms zeigen, dass neben den primär intendierten Effekten im **Weiter- und Fortbildungsbereich** der Gesundheitsberufe auch Effekte in der Ausbildung von Gesundheitsberufen erzielt wurden. Einige der TTT-Teilnehmer/-innen sind u. a. an **Ausbildungseinrichtungen für Gesundheitsberufe** (Medizinische Universität Wien, Medizinische Universität Graz, PMU, SFU, KL Krems) tätig und haben damit begonnen, die im TTT-Programm empfohlenen Modelle auch in ihre Lehrtätigkeit zu integrieren. Darüber hinaus startete im Oktober 2019 ein neuer dreisemestriger Trainer-Lehrgang „Patientenzentrierte Gesprächsführung evidenzbasiert und effektiv unterrichten“ an der FH Campus Wien. 15 Lehrende für medizinisch-therapeutische Berufsgruppen (Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie, Diätologie) werden in diesem Lehrgang für einen effektiven und evidenzbasierten Gesprächsführungsunterricht weiterqualifiziert.
- » Gleichzeitig bietet der neue Trainerlehrgang an der FH Campus Wien für die ausgewählte Gruppe jener zehn TTT-Teilnehmer/-innen, die für die nächste Stufe, die **Lehrtrainerausbildung**, ausgewählt wurden, die Möglichkeit, ihr im Rahmen der Lehrtrainerausbildung vorgeschriebenes Praktikum zu absolvieren. Auch die Ausbildung von Lehrtrainerinnen/Lehrtrainern, d. h. von Trainerinnen/Trainern, die in der Folge selbst weitere Trainer/-innen ausbilden können, stellt ein Unikum im internationalen Ländervergleich (Ammentorp et al. in Vorb.) dar und bietet einen besonderen Vorteil in Bezug auf die Nachhaltigkeit, da der Multiplikatoreffekt dadurch maximiert wird.

Das vorliegende TTT-Programm stellte ein Pilotprojekt für Österreich dar. Die gewonnenen Erfahrungen und die Evaluationsergebnisse bringen daher auch wertvolle **Empfehlungen für zukünftige TTT-Programme**:

- » Zunächst ist aufgrund der sehr guten Evaluationsergebnisse und der guten Bewertung im internationalen Vergleich festzuhalten, dass die Durchführung weiterer TTT in Österreich auf

Basis der gewonnenen Erfahrungen und unter Berücksichtigung der hier folgenden Weiterentwicklungsempfehlungen sehr empfohlen wird. Das erste Nachfolgeprojekt der FH Campus Wien zeigt eine neue Umsetzungsvariante: die systematische Weiterbildung von Lehrenden in Ausbildungseinrichtungen aller Gesundheitsberufe. Darüber hinaus kann das Angebot eines weiteren TTT für erfahrene Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter in Gesundheitseinrichtungen und für bereits tätige Kommunikationstrainerinnen/Kommunikationstrainer empfohlen werden.

- » Auf der Basis des nunmehr entwickelten ÖPGK-tEACH-Standards „Trainerlehrgang Kommunikationstrainer/-in für Gesundheitsberufe“ wird es in zukünftigen TTT-Programmen möglich sein, den Interessentinnen/Interessenten bzw. Teilnehmerinnen/Teilnehmern **noch genauere Vorab-Informationen** über Programmablauf, erforderliche Ausbildungselemente inkl. genauer Angabe zum doch beträchtlichen Zeitaufwand zu geben, als dies im Rahmen dieses Pilotprojekts möglich war, in dem die genaue Ausgestaltung des Programms erst nach und nach im Programmverlauf gemeinsam mit tEACH und entsprechend den Bedarfen der Teilnehmer/-innen festgelegt wurde.
- » Nachdem der Status quo an Fertigkeiten zur patientenzentrierten Gesprächsführung bei Gesundheitsberufen im Allgemeinen ein niedriger ist, ist es erforderlich, dass Interessentinnen und Interessenten an TTT-Programmen ein **verpflichtendes vorbereitendes Kommunikationstraining (im Umfang von 24h)** absolvieren und auf Basis der Erfahrungen in diesem Kommunikationstraining durch die Lehrgangslleitung eine Auswahl zur Zulassung zum TTT-Programm getroffen wird und umgekehrt die Interessentinnen und Interessenten eine fundierte Entscheidungsgrundlage für die Teilnahme am TTT-Programm haben.
- » Im vorliegenden TTT-Programm wurden die Teilnehmer/-innen zunächst in zwei Programmschienen geführt, die sich hinsichtlich persönlicher Voraussetzungen und Erfahrungshintergrund unterschieden: 1) Kommunikationstrainer/-innen und 2) praktisch tätige Gesundheitsfachkräfte. Diese Differenzierung erwies sich im Verlauf des Programms als nicht hilfreich und wurde daher bald nach Programmstart wieder aufgehoben. Für zukünftige TTT-Programme wird daher empfohlen, von Anfang an **keine unterschiedlichen Programmschienen** anzubieten, jedoch für die Praktika das **Paarsystem, bei dem jeweils Teilnehmer/-innen mit mehr Trainingserfahrung mit jenen mit weniger Erfahrung zusammenarbeiten, beizubehalten**. In zukünftigen TTT-Programmen besteht hier auch die Möglichkeit, dass Praxisprojekte gemeinsam mit bereits zertifizierten Kommunikationstrainerinnen/-trainern aus dem ÖPGK-Trainernetzwerk durchgeführt werden.
- » Für die Teilnehmer/-innen erwies es sich als besonders herausfordernd, für ihr Praktikum einen Auftrag für ein bezahltes Kommunikationstraining inkl. Schauspielpatientinnen/-patienten zu akquirieren. Einerseits besteht aufseiten der Teilnehmer/-innen der Wunsch nach einer zentralen Koordination der Anfragen über die Gesundheit Österreich GmbH. Gleichzeitig wird es im Sinne der Nachhaltigkeit als erforderlich angesehen, dass die Teilnehmer/-innen selbst Kompetenzen in der Akquise von Kommunikationstrainings erwerben. Für zukünftige TTT-Programme wurde daher vorgeschlagen, in das Programm einen **zusätzlichen Kurs zum Thema Akquise** zu integrieren und eine **strukturierte Begleitung durch die Lehrtrainer/-innen bereits für die Phase der Akquise von Praxisprojekten** zur Verfügung zu stellen. Insgesamt sind die **Ressourcen für die Unterstützung der Teilnehmer/-innen** insb. bei der Durchführung ihrer Praktika zu erhöhen.

- » In Hinblick auf die von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern **angebotenen Kommunikationstrainings** zeigt sich, dass die ursprünglich geplanten 3,5 Tage **Mindestdauer** eines solchen Trainings für viele Einrichtungen zu aufwendig und damit nicht umsetzbar sind. Die empfohlene Mindestdauer eines Kommunikationstrainings wurde daher bereits während des Programms auf acht Stunden (aufgeteilt auf mindestens zwei Termine) reduziert. Insgesamt zeigt die Erfahrung, dass **kleine Schritte** erforderlich sind, um Stakeholder, Entscheidungsträger/-innen und Interessentinnen/Interessenten für diese Art von Trainings zu gewinnen. Darüber hinaus bestätigte sich, dass es erforderlich ist, **Kommunikationstrainings stets individuell an die Bedarfe und Möglichkeiten einzelner Einrichtungen anzupassen**. Es wurde aber gleichzeitig auch die Notwendigkeit deutlich, sowohl aus ökonomischen wie auch aus marketingtechnischen Gründen in der Angebotsphase stärker auf **standardisierte Pakete** zu setzen.
- » Aus dem internationalen Ländervergleich (Ammentorp et al. in Vorb.) lässt sich auch die Empfehlung ableiten, eine **systematische Pilotierung der angebotenen Kommunikationstrainings in einer Modelleinrichtung der Krankenversorgung**, bei der möglichst alle Gesundheitsberufe auf unterschiedlichen Niveaus und mit unterschiedlichem Umfang in Gesprächsführung geschult werden, durchzuführen. Die Evaluationsergebnisse und Erfahrungen aus einer solchen Pilotierung können dann die Basis für eine **breite bundesweite Ausrollung** bilden.

5 Ausblick

Für die nachhaltige Unterstützung evidenzbasierter Kommunikationstrainings für Gesundheitsberufe wird es in Weiterführung des TTT-Programms v. a. von Bedeutung sein, das Trainernetzwerk und die Durchführung von Kommunikationstrainings und weiteren TTT-Programmen nach den entwickelten Qualitätsstandards strukturell zu verankern und Angebote und Formate gezielt weiterzuentwickeln und bekannt zu machen. Dazu sollen ab 2020 insb. folgende Schritte gesetzt werden:

- » gezielte Weiterentwicklung von spezifischen Angeboten und Formaten für Kommunikationstrainings für Gesundheitsberufe auf der Basis einer Markt- und Bedarfsanalyse, insb. um Ärztinnen und Ärzte verstärkt zu erreichen
- » Evaluation und systematische Dokumentation der durchgeführten Kommunikationstrainings, um den erzielten Impact in Hinblick auf die Gesamtstrategie abschätzen zu können
- » Erarbeitung von Empfehlungen zur strukturellen Verankerung evidenzbasierter Kommunikationstrainings für Gesundheitsberufe
- » Betreuung, Servicierung und Fortbildung des ÖPGK-Trainernetzwerks und Monitoring der Aktivitäten des Trainernetzwerks
- » Öffentlichkeitsarbeit und Akquise für das ÖPGK-Trainernetzwerk

Insgesamt ist das Gesamtprojekt auch im internationalen Vergleich als sehr erfolgreich einzuschätzen. Ob und inwieweit dieses erfolgreiche Pilotprojekt auch nachhaltig in die breite Ausrolung gebracht werden kann, wird insb. auch davon abhängen, in welchem Maße die öffentliche Hand auch in Zukunft bereit ist, Investments zur Basis- bzw. Anschubfinanzierung für weiterhin erforderliche Grundleistungen und Produktentwicklungskosten zu erbringen. Die Glaubwürdigkeit und der nachhaltige Erfolg von Kommunikationstrainings werden auch davon abhängen, inwieweit es mittelfristig gelingt, die Rahmenbedingungen zur Umsetzung guter Gespräche in den Gesundheitseinrichtungen insb. in Hinblick auf zeitliche Ressourcen der Gesundheitsberufe zu verbessern.

6 Referenzen

- Ammentorp, Jette; Bigi, Sarah; Silverman, Jonathan; Sator, Marlene; Doherty, Eva; Gillen, Peter; Kinnersley, Paul; Rosenbaum, Marcy; Chiswell, Meg; Martin, Peter (in Vorb.): Upscaling communication skills training – lessons learned from international initiatives. In: Patient Educ Couns:
- Ammentorp, Jette; Graugaard, Lars Toke; Lau, Marianne E.; Andersen, Tröls P.; Waidtlow, Kalin; Kofoed, Poul Erik (2014): Mandatory communication training of all employees with patient contact. In: Patient Educ Couns 95/3:429–432
- BMGF (2016): Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung. Strategie zur Etablierung einer patientenzentrierten Kommunikationskultur. Beschlossen von der Bundeszielsteuerungskommission am 1. Juli 2016. Bundesministerium für Gesundheit und Frauen (BMGF), Wien
- Branch, William T., Jr.; Chou, Calvin L.; Farber, Neil J.; Hatem, David; Keenan, Craig; Makoul, Gregory; Quinn, Mariah; Salazar, William; Sillman, Jane; Stuber, Margaret; Wilkerson, LuAnn; Mathew, George; Fost, Michael (2014): Faculty development to enhance humanistic teaching and role modeling: a collaborative study at eight institutions. In: J Gen Intern Med 29/9:1250–1255
- Bylund, Carma L.; Brown, Richard F.; Lubrano di Ciccone, Barbara; Diamond, Catherine; Eddington, Julia; Kissane, David W. (2009): Assessing facilitator competence in a comprehensive communication skills training programme. In: Med Educ 43/4:342–349
- Junod Perron, Noelle; Cullati, Stephane; Hudelson, Patricia; Nendaz, Mathieu; Dolmans, Diana; van der Vleuten, Cees (2014): Impact of a faculty development programme for teaching communication skills on participants' practice. In: Postgrad Med J 90/1063:245–250
- Junod Perron, Noelle; Nendaz, Mathieu; Louis-Simonet, Martine; Sommer, Johanna; Gut, Anne; Baroffio, Anne; Dolmans, Diana; van der Vleuten, Cees (2013): Effectiveness of a training program in supervisors' ability to provide feedback on residents' communication skills. In: Adv Health Sci Educ Theory Pract 18/5:901–915
- Kraus-Füreder, Heike; Edler, Marina; Soffried, Jürgen (2019): Train the Trainer-Programm zur Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung. Evaluationsbericht. Institut für Gesundheitsförderung und Prävention, Graz
- ÖPGK (2018): Selbsteinschätzungsinstrument für Gesundheitskompetenz in Gesundheitseinrichtungen. Kurzform für Teams. Version 1.0. ÖPGK (Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz), Wien
- ÖPGK & BMGF (2017): Gute Gesundheitsinformation Österreich. Die 15 Qualitätskriterien. Der Weg zum Methodenpapier — Anleitung für Organisationen. Bundesministerium für Gesundheit und Frauen (BMGF) und Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK) in Zusammenarbeit mit dem Frauengesundheitszentrum, Wien und Graz

Rosenbaum, Marcy E; Silverman, Jonathan D (2013): Training for Effective Communication in Healthcare Settings. In: The Oxford Handbook of Health Communication, Behavior Change, and Treatment Adherence:109

Rosenbaum, Marcy E. (2017): Dis-integration of communication in healthcare education: Workplace learning challenges and opportunities. In: Patient Education and Counseling 100/11:2054–2061

Sator, Marlene; Nowak, Peter; Menz, Florian (2015): Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung. Kurzbericht auf Basis der Grundlagenarbeiten für das Bundesministerium für Gesundheit und den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger. Kurzbericht. Gesundheit Österreich, Wien

van Weel-Baumgarten, Evelyn (2016): Is linking research, teaching and practice in communication in health care the way forward? In: Patient Education and Counseling 99/9:1441–1445