

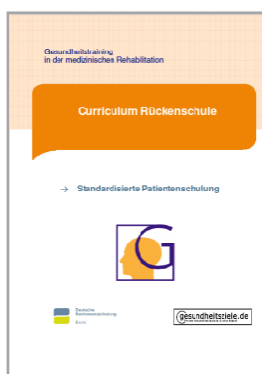
Handlungsempfehlungen zur Implementierung von Schulungen

Karin Meng & Stefan Peters

Universität Würzburg,
Abteilung für Medizinische Psychologie, Medizinische Soziologie und
Rehabilitationswissenschaften

Hintergrund

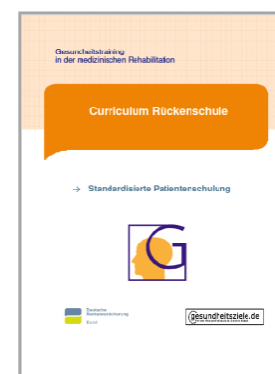
Klinikstrukturen/-prozesse



Wirksamkeit RCT
(Meng et al., 2009; 2011)

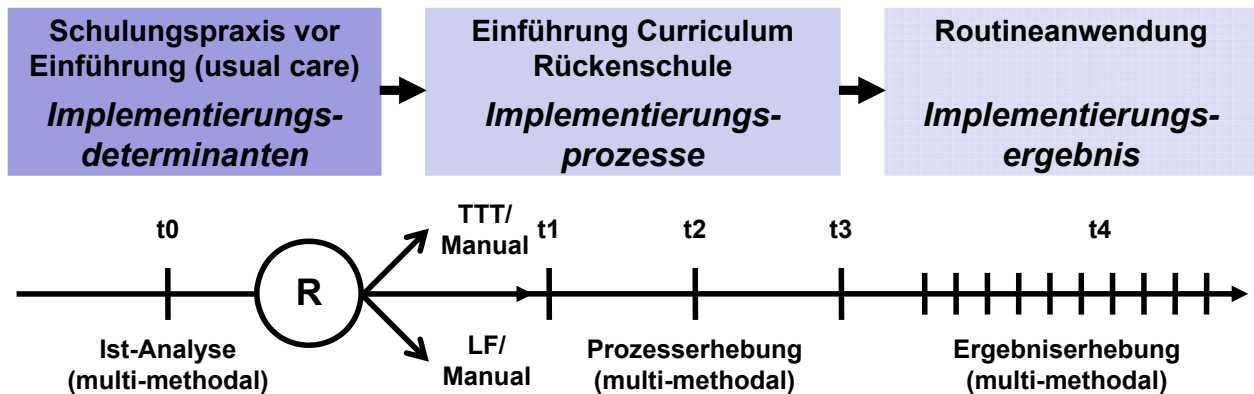


Schulungsleiterfaktoren: Kenntnis,
Akzeptanz, Fertigkeiten, Verhalten



**Implementierungsgüte
Routinewirksamkeit**

Multi-methodale Prozess- und Ergebnisforschung



Stichprobe: 10 Rehabilitationskliniken

Implementierungsdeterminanten

Heterogenität bei *strukturellen* Implementierungsfaktoren
(schulungsnahe Klinikparameter)

Wesentliche Barrieren





- Sehr geringer Anteil an Zielpatienten (z. B. Patienten im Heilverfahren) kann zu negativer Kosten-Nutzen-Bilanz (subjektiv) führen
- Strukturell stark abweichendes Schulungs- und Therapiekonzept kann grundlegendes organisatorisches Problem sein

✓ **Wesentliche strukturelle Barrieren im Vorfeld prüfen**

Implementierungsdeterminanten

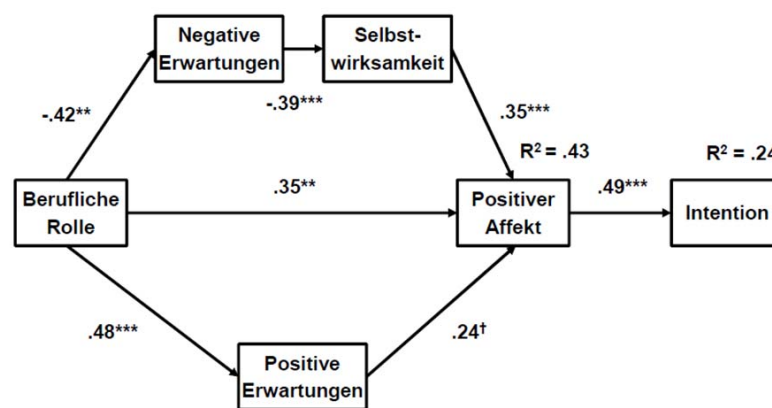
Personenbezogene Faktoren: Akzeptanz moderner Patientenschulungen

Förderfaktoren 	Barrieren 
<ul style="list-style-type: none"> Positive Meinungen/Erwartungen der Schulungsleiter zu: <ul style="list-style-type: none"> • Patientenorientierung • persönlicher Weiterentwicklung • Schulungsstruktur • interdisziplinärer Umsetzung Trainerschulung, Kommunikation, Feedback werden gewünscht <p style="text-align: center; color: orange;">✓ Akzeptanz ermitteln und gezielt fördern</p>	<ul style="list-style-type: none"> Häufig organisationsbezogen bzgl. <ul style="list-style-type: none"> • zeitlicher, personeller Ressourcen • Therapieplanung Abweichende Meinung zu Schulungsschwerpunkten Annahmen zu Akzeptanz bzw. Verständnis der Patienten

(Peters et al., 2014)

Implementierungsdeterminanten

Zentrale Faktoren der Schulungsleiter



- ✓ **Passung mit beruflicher Rolle, Konsequenzerwartungen, Selbstwirksamkeit bzgl. Implementierung beachten**
- ✓ **Positive affektive Reaktion und Motivation fördern**

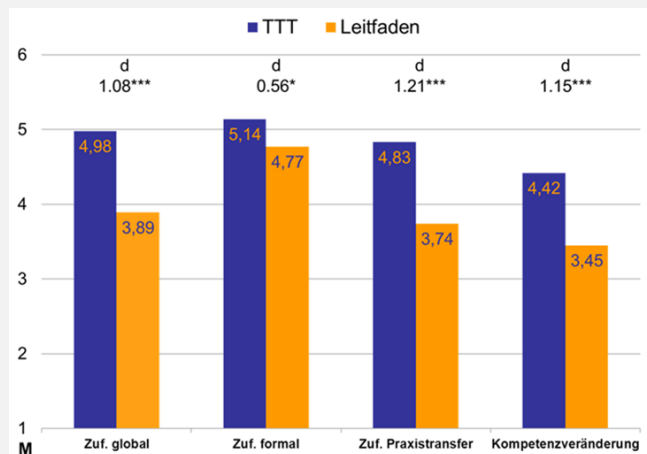
(Meng et al., 2015)

Implementierungsprozesse

Zufriedenheit mit der Implementierungsintervention



- TTT positiv bewertet, Nutzen von Leitfaden kritisch gesehen
- Bewertung der Intervention kann durch unterschiedliche Ausgangslagen und Anforderungen an die Berufsgruppe mitbestimmt sein



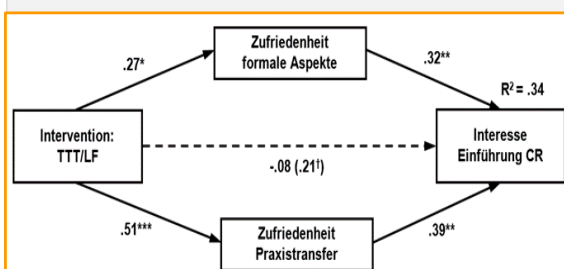
(Meng et al., 2014)

Implementierungsprozesse

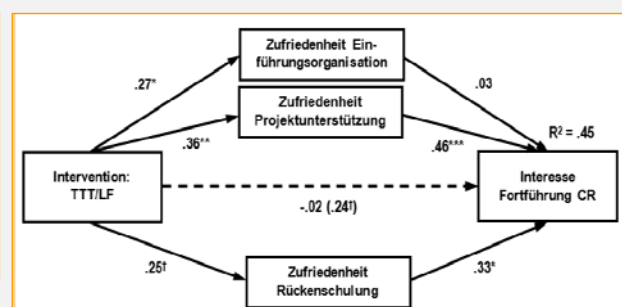
Zufriedenheit mit der Implementierungsintervention



- TTT positiv bewertet, Nutzen von Leitfaden kritisch gesehen
- Bewertung der Intervention kann durch unterschiedliche Ausgangslagen und Anforderungen an die Berufsgruppe mitbestimmt sein
- TTT-Teilnehmer berichten...
 - höhere Motivation zur Implementierung nach der Intervention
 - höhere Motivation zur Weiterführung nach Implementierung



(Meng et al., 2014)



Implementierungsprozesse

Zufriedenheit mit der Implementierungsintervention



- TTT positiv bewertet, Nutzen von Leitfaden kritisch gesehen
 - Bewertung der Intervention kann durch unterschiedliche Ausgangslagen und Anforderungen an die Berufsgruppe mitbestimmt sein
 - TTT-Teilnehmer berichten...
 - höhere Motivation zur Implementierung nach der Intervention
 - höhere Motivation zur Weiterführung nach Implementierung
- ✓ **TTT-Seminare bereitstellen bzw. nutzen, um Motivation und Zufriedenheit des Schulungsteams zu fördern**

(Meng et al., 2014)

Fazit

- Für Kliniker und Wissenschaftler ist es wichtig, ...
 - individuelle und organisatorische Implementierungsfaktoren zu explorieren.
 - bedarfsbezogene Implementierungsinterventionen zu nutzen bzw. zu entwickeln.
- Bedarfsbezogene Unterstützungsangebote bereitstellen/nutzen
 - Schriftliches Material: Manual, Leitfaden, Checkliste
 - Trainerschulung
 - Beratungsangebot
- Diskussion
 - Welche Unterstützungsangebote werden von Kliniken gewünscht? Wie ist die Bereitschaft zur Kostenübernahme?
 - Wie können unterstützende Angebote geleistet werden?