



Trainer:innenlehrgang für Kommunikationstrainings in den Settings Krankenhaus, Onkologie, stationäre Rehabilitation und PVE 2023-2024

Evaluationsbericht



**Institut für Gesundheitsförderung
und Prävention GmbH**

www.ifgp.at

Impressum

Institut für Gesundheitsförderung und Prävention GmbH

E-Mail: office@ifgp.at

Web: www.ifgp.at

 Geschäftsführerin: Mag. Beate Atzler, MPH

Auswertung und Berichtlegung: Theresa Preining, MA
Leonie Sürth, MSc

Fertigstellung des Berichts: 28.05.2025

Standort: Linz

Zitiervorschlag: Preining, T. & Sürth, L. (2025): Trainer:innenlehrgang für Kommunikationstrainings in den Settings Krankenhaus, Onkologie, stationäre Rehabilitation und PVE 2023 – 2024. Evaluationsbericht. Linz: Institut für Gesundheitsförderung und Prävention.

Ansprechperson: Dr. Jürgen Soffried, MPH
Tel. +43 (0) 50 2350 37930
juergen.soffried@ifgp.at

Kontaktadressen

Hauptsitz Graz
Haideggerweg 40
8044 Graz

Standort Wien
Linke Wienzeile 48-52, 6. Stock
1060 Wien

Standort Linz
Weißewolfstraße 5/EG/1
4020 Linz

Auf einen Blick

Der Trainer:innenlehrgang für Kommunikationstrainings wurde 2023–2024 durchgeführt und qualifiziert Teilnehmende aus Gesundheitsberufen für patientenzentrierte Kommunikation in den Settings Krankenhaus, Onkologie, stationäre Rehabilitation und Primärversorgungseinheiten (PVE) durchzuführen. Der vorliegende Bericht zeigt eine insgesamt sehr positive Bewertung des Lehrgangs und der im Rahmen der Praktika durchgeführten Kommunikationstrainings. Der Lehrgang, wurde mit der Note „Sehr gut“ bewertet. Die 17 Teilnehmenden zeigten signifikante Kompetenzgewinne in allen abgefragten Bereichen, insbesondere in der Analyse von Patient:innengesprächen, der Vermittlung von Lehrzielen und der Anwendung von Kommunikationstechniken.

Ziel und Gegenstand der Evaluation

Das Ziel einer Evaluation eines Trainerlehrgangs ist es, die Wirksamkeit und Qualität des Lehrgangs systematisch zu überprüfen und zu bewerten. Dabei soll festgestellt werden, inwieweit die angestrebten Lernziele – wie der Erwerb kommunikativer und didaktischer Kompetenzen – von den Teilnehmenden erreicht wurden.

Methodisches Vorgehen

Das methodische Vorgehen umfasste eine Kombination aus quantitativen und qualitativen Methoden. Es wurden standardisierte Vor- und Nachbefragungen der Teilnehmenden durchgeführt, um u. a. Veränderungen in der Selbsteinschätzung der kommunikativen Kompetenzen zu messen. Zusätzlich erfolgten Kursevaluationen nach jedem Modul hinsichtlich Kursinhalte, Methoden, Trainer:innen und Praxistransfer sowie eine abschließende Gesamtbewertung des Lehrgangs. Die Wirksamkeit der Trainings wurde außerdem durch die Analyse von Rückmeldungen zu den im Rahmen der Praktika durchgeführten Kommunikationstrainings ergänzt. Offene Fragen ermöglichen den Teilnehmenden, Verbesserungsvorschläge zu äußern.

Zentrale Ergebnisse

- **Gesamtbewertung:** Der Lehrgang wurde durchschnittlich mit der Note „Sehr gut“ bewertet.
- **Kompetenzzuwachs:** Signifikante Verbesserungen in allen acht abgefragten Bereichen. Die Teilnehmenden schätzten ihre Kompetenz zur Durchführung eines Kommunikationstrainings nach dem Lehrgang deutlich höher ein (7,6 Punkte auf einer Skala von 1–10) als vor Beginn (4,1 Punkte).
- **Hilfreiche Elemente:** Besonders positiv bewertet wurden der Refresher, die Unterstützung durch das Institut für Gesundheitsförderung und Prävention (IfGP) und die Mitarbeit als Co-Trainer:in.
- **Herausforderungen und Verbesserungsvorschläge:**
 - Inhaltliche Optimierungen:
 - Klarere Trennung von Trainee- und Trainer:innen-Perspektiven.
 - Mehr praktische Übungen mit Schauspielpatient:innen.
 - Frühzeitige Bereitstellung von Lehrunterlagen.

- Organisatorische Anpassungen:
 - Verbesserung der Raum- und Pausengestaltung.
 - Unterstützung bei der Organisation der Praktika.
- **Ergebnisse der Evaluation der Kommunikationstrainings (Praktikum 2):**
 - Teilnehmende: 125 Personen, überwiegend weiblich, im Alter von 25–34 Jahren, mit durchschnittlich 11,8 Jahren Berufserfahrung.
 - Bewertung: Die Trainings erhielten überwiegend die Note „Sehr gut“.
 - Lernerfolg: Signifikante Kompetenzgewinne in den Grund- und Wahlmodulen.

Schlussfolgerungen

Der Trainer:innenlehrgang und die Kommunikationstrainings wurden insgesamt sehr positiv bewertet. Die Ergebnisse zeigen eine deutliche Verbesserung der Kompetenzen der Teilnehmenden. Die Verbesserungsvorschläge bieten wertvolle Ansätze für die Weiterentwicklung des Lehrgangs und der Trainings.

Empfehlungen

- Weitere Ausweitung praktischer Übungsmöglichkeiten im Lehrgang
- Optimierung organisatorischer Abläufe und Kursstrukturen
- Kontinuierliche Weiterentwicklung der Trainingsmethoden und –materialien
- Förderung eines noch engeren Praxisbezugs in den Trainings
- Regelmäßige Evaluation und Anpassung des Lehrgangs basierend auf Teilnehmenden-Feedback

Inhaltsverzeichnis

Auf einen Blick.....	3
1 Einleitung	9
2 Methode	10
2.1 Datenerhebung	10
2.2 Datenauswertung.....	14
3 Evaluation des Trainer:innenlehrgangs	15
3.1 Erstbefragung	15
3.2 Kurs „Was trainieren“	18
3.3 Kurs „Wie trainieren“	27
3.4 Refresher	36
3.5 Abschlussbefragung	45
3.6 Erst- und Abschlussbefragung im Längsschnittvergleich	55
4 Evaluation der Praktika	60
4.1 Teilnehmende der Kommunikationstrainings im Rahmen der Praktika	60
4.2 Beurteilung des Kommunikationstrainings nach Schulnotensystem	62
4.3 Bewertung unterschiedlicher Aspekte des Kommunikationstrainings	62
4.3.1 Inhalte und Gestaltung des Trainings.....	62
4.3.2 Bewertung der Co-Trainer:innen.....	64
4.3.3 Anwendung in der Praxis.....	65
4.3.4 Bewertung der Dauer	66
4.4 Einschätzung des Lernerfolgs	66
4.4.1 Einschätzung des Lernerfolgs (Grundmodule)	66
4.4.2 Einschätzung des Lernerfolgs (Wahlmodule)	71
4.5 Verbesserungsvorschläge zu den Kommunikationstrainings.....	74
5 Zusammenfassung und Fazit.....	75
6 Literaturverzeichnis	79

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Zeitlicher Ablauf des Trainer:innenlehrgangs	11
Abbildung 2: Einschätzung der eigenen Fähigkeiten VOR dem Trainer:innenlehrgang (n = 19)	16
Abbildung 3: Beurteilung des Kurses "Was trainieren" nach Schulnotensystem (n = 17)	18
Abbildung 4: Zufriedenheit mit dem Kurs "Was trainieren" (n = 17)	19
Abbildung 5: Bewertung unterschiedlicher Aspekte des Kurses "Was trainieren" (n = 17)	21
Abbildung 6: Bewertung der Dauer des Kurses "Was trainieren" (n = 17)	22
Abbildung 7: Beurteilung des Kurses "Wie trainieren" nach Schulnotensystem (n = 16)	27
Abbildung 8: Zufriedenheit mit dem Kurs "Wie trainieren" (n = 16)	28
Abbildung 9: Bewertung unterschiedlicher Aspekte des Kurses „Wie trainieren“ (n = 16)	30
Abbildung 10: Bewertung der Dauer des Kurses "Wie trainieren"	31
Abbildung 11: Beurteilung der "Refresher"-Einheit nach Schulnotensystem (n = 16)	36
Abbildung 12: Zufriedenheit mit dem Kurs "Was trainieren" (n = 16)	37
Abbildung 13: Einschätzung unterschiedlicher Aspekte des Kurses „Refresher“ (n = 16)	39
Abbildung 14: Bewertung der Dauer des "Refreshers" (n = 16)	40
Abbildung 15: Beurteilung des Trainer:innenlehrgangs nach Schulnotensystem (n = 17)	45
Abbildung 16: Einschätzung der eigenen Fähigkeiten retrospektiv und aktuell (n = 17)	47
Abbildung 17: Hilfreiche Elemente des Trainer:innenlehrgangs (n = 16)	52
Abbildung 18: Einschätzung der eigenen Fähigkeiten Erst- und Abschlussbefragung (n = 12)	56
Abbildung 19: Geschlechterverteilung Teilnehmende Praktika (n = 125)	60
Abbildung 20: Altersverteilung der Teilnehmenden am Kommunikationstraining (n = 124)	61
Abbildung 21: Beurteilung des Kommunikationstrainings nach Schulnotensystem (n = 125)	62
Abbildung 22: Inhalte und Gestaltung des Trainings (n = 125)	63
Abbildung 23: Bewertung der Co-Trainer:innen (n = 125)	64
Abbildung 24: Anwendung in der Praxis (n = 125)	65
Abbildung 25: Bewertung der Dauer (n = 125)	66
Abbildung 26: Grundmodul „Informationen verständlich vermitteln“ – Einschätzung der eigenen Fähigkeiten VOR und NACH dem Kommunikationstraining (n = 125)	67
Abbildung 27: Grundmodul "Mit starken Emotionen zielführend umgehen" – Einschätzung der eigenen Fähigkeiten VOR und NACH dem Kommunikationstraining (n = 125)	69
Abbildung 28: Wahlmodule „Schlechte Nachrichten überbringen“, „Motivieren und mit Widerstand umgehen“ und „Psychosomatik“ – Einschätzung der eigenen Fähigkeiten VOR und NACH dem Kommunikationstraining (n = 19 bis 88)	72

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Aufbau Fragebogen (Erst- und Abschlussbefragung, Kursevaluationen).....	12
Tabelle 2: Aufbau Fragebogen (Evaluation der Kommunikationstrainings im Rahmen des Trainer:innenlehrgangs).....	13
Tabelle 3: Einschätzung der eigenen Fähigkeiten VOR dem Trainer:innenlehrgang	17
Tabelle 4: Einschätzung der aktuellen Kompetenz VOR dem Trainer:innenlehrgang	17
Tabelle 5: Zufriedenheit mit dem Kurs "Was trainieren".....	19
Tabelle 6: Kategorien und Nennungen auf die Frage: "Was war an diesem Kurs ("Was trainieren") für Sie besonders hilfreich?"	23
Tabelle 7: Kategorien und Nennungen auf die Frage: "Was war an diesem Kurs ("Was trainieren") Ihr größtes Aha-Erlebnis?"	24
Tabelle 8: Kategorien und Nennungen auf die Frage: "Was hat Ihnen an dem Kurs ("Was trainieren") nicht gefallen?"	25
Tabelle 9: Kategorien und Nennungen auf die Frage: "Welche Verbesserungsvorschläge haben Sie für den Kurs (z.B. in Bezug auf Inhalte, Methoden, Organisation, Trainer:innen, Praxisbezug)?".....	26
Tabelle 10: Zufriedenheit mit dem Kurs "Wie trainieren"	28
Tabelle 11: Kategorien und Nennungen auf die Frage: "Was war an diesem Kurs ("Wie trainieren") für Sie besonders hilfreich?"	32
Tabelle 12: Kategorien und Nennungen auf die Frage: "Was war an diesem Kurs ("Wie trainieren") Ihr größtes Aha-Erlebnis?"	33
Tabelle 13: Kategorien und Nennungen auf die Frage: "Was hat Ihnen an dem Kurs ("Wie trainieren") nicht gefallen?"	34
Tabelle 14: Kategorien und Nennungen auf die Frage: "Welche Verbesserungsvorschläge haben Sie für den Kurs (z.B. in Bezug auf Inhalte, Methoden, Organisation, Trainer:innen, Praxisbezug)?".....	35
Tabelle 15: Zufriedenheit mit dem Refresher	37
Tabelle 16: Kategorien und Nennungen auf die Frage „Was war an diesem Kurs („Refresher“) für Sie besonders hilfreich?“	41
Tabelle 17: Kategorien und Nennungen auf die Frage „Was war an diesem Kurs („Refresher“) Ihr größtes Aha-Erlebnis?“	42
Tabelle 18: Kategorien und Nennungen auf die Frage "Was hat Ihnen an dem Kurs ("Refresher") nicht gefallen?"	43
Tabelle 19: Kategorien und Nennungen auf die Frage "Welche Verbesserungsvorschläge haben Sie für diesen Kurs („Refresher“)?	44
Tabelle 20: Einschätzung der eigenen Fähigkeiten (retrospektiv und aktuell)	49
Tabelle 21: Einschätzung der Kompetenz (retrospektiv und aktuell)	50

Tabelle 22: Offene Anmerkungen "Was hat Ihnen am Trainer:innenlehrgang besonders gut gefallen?"	53
Tabelle 23: Offene Anmerkungen "Was hat Ihnen am Trainer:innenlehrgang weniger gut gefallen?"	53
Tabelle 24: Offene Anmerkungen "Welche Verbesserungsvorschläge haben Sie für den Trainer:innenlehrgang?"	54
Tabelle 25: Einschätzung der eigenen Fähigkeiten (Erst- und Abschlussbefragung)	58
Tabelle 26: Einschätzung der Kompetenz (Erst- und Abschlussbefragung)	59
Tabelle 27: Altersverteilung der Teilnehmenden am Kommunikationstraining	61
Tabelle 28: Berufserfahrung in Jahren der Teilnehmenden am Kommunikationstraining	61
Tabelle 29: Inhalte und Gestaltung des Trainings	63
Tabelle 30: Bewertung der Co-Trainer:innen	64
Tabelle 31: Anwendung in der Praxis	65
Tabelle 32: Grundmodul „Informationen verständlich vermitteln“ – Einschätzung der eigenen Fähigkeiten VOR und NACH dem Kommunikationstraining	68
Tabelle 33: Grundmodul "Mit starken Emotionen zielführend umgehen" – Einschätzung der eigenen Fähigkeiten VOR und NACH dem Kommunikationstraining	70
Tabelle 34: Wahlmodule „Schlechte Nachrichten überbringen“, „Motivieren und mit Widerstand umgehen“ und „Psychosomatik“ – Einschätzung der eigenen Fähigkeiten VOR und NACH dem Kommunikationstraining	73

1 Einleitung

Im Juli 2016 wurde die „Strategie zur Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung“ von der Bundeszielsteuerungskommission beschlossen. In der Umsetzung selbiger Strategie wurden bisher 3 Trainerlehrgänge durchgeführt. Damit wurde ein Trainer:innennetzwerk aufgebaut, welches organisatorisch bei der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK) angesiedelt ist: <https://oepgk.at/oepgk-trainernetzwerk/>. Die Kommunikationstrainer:innen erlangen durch die Teilnahme an dem Trainerlehrgang eine Zertifizierung und bieten anschließend Trainings in patientenzentrierter Kommunikation nach ÖPGK-tEACH-Standard in der Fort- und Weiterbildung der Gesundheitsberufe an.

Der vierte Trainer:innenlehrgang fand 2023/2024 mit insgesamt 17 Teilnehmenden statt. Der vorliegende Bericht umfasst die Evaluationsergebnisse dieses Trainer:innenlehrgangs in den Settings Krankenhaus, Onkologie, stationäre Rehabilitation und Primärversorgungseinheiten. Ziel des Trainer:innenlehrgangs ist es, die Teilnehmenden für die Durchführung von Kommunikationstrainings für Gesundheitsberufe nach dem Standard der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK) und der International Association for Communication in Healthcare (EACH – Arbeitsgruppe für Lehre tEACH) zu qualifizieren.

Im Rahmen des Trainer:innenlehrgangs für Kommunikationstrainer:innen wurden 17 Personen im Zeitraum von 1,5 Jahren für die spezifischen Herausforderungen der zielgruppen-, setting- und bedarfsspezifischen Durchführung von Trainings in patientenzentrierter Kommunikation qualifiziert.

Die Ausbildung umfasste:

- Vier Präsenz-Module im Gesamtumfang von acht Seminartagen:
 - Kennenlerntraining zur Selbsterfahrung – 2 Tage
 - Modul „Was trainieren?“ – 2 Tage
 - Modul „Wie trainieren?“ – 3 Tage
 - Modul „Refresher“ – 1 Tag
- Durchführung und Aufzeichnung einer Unterrichtseinheit mit Schauspielpatient:innen sowie Einholung von Videofeedback von Lehrtrainer:innen (Praktikum 1)
- Durchführung eines 12-stündigen Kommunikationstrainings in der Rolle als Co-Trainer:in in einer Gesundheitseinrichtung (Praktikum 2)

Zudem erhielten die Teilnehmenden zur Unterstützung ein Praxis-Manual inkl. Leitfaden und Muster-Trainingsprogramm (Sator, 2018).

2 Methode

Dieser Bericht verfolgt das Ziel, die Qualitätssicherung bei der Durchführung und Weiterentwicklung des Trainer:innenlehrgangs in der medizinischen Versorgung zu überprüfen und den Erfolg des Kurses zu evaluieren. Der Lehrgang wurde erstmals für alle Bereiche (Krankenhaus, Onkologie, stationäre Rehabilitation und Primärversorgungseinheiten) durchgeführt.

Im Rahmen der Evaluation soll in erster Linie die Zufriedenheit der Teilnehmenden mit den Kursen sowie dem Gesamtprogramm eruiert werden. Des Weiteren ist es von Interesse, welche Optimierungsvorschläge hinsichtlich der eingesetzten Methoden, Rahmenbedingungen, Trainer:innen, Lehrinhalte etc. für künftige Durchführungen des Trainer:innenlehrgangs bestehen. Zusätzlich soll eruiert werden, ob der Trainer:innenlehrgang einen Kompetenzerwerb und Wissenszugewinn bewirkt, sodass zukünftig eigenständig ein Kommunikationstraining abgehalten werden kann. Im Rahmen dieser Fragestellung ist zudem von Relevanz, welche Lehreinheiten (beispielsweise der Kurs "Was trainieren", das Praktikum 2 und weitere) für die Teilnehmenden am hilfreichsten waren. Die Ergebnisse der Kommunikationstrainings, bei denen die Teilnehmenden im Rahmen des Lehrgangs als Co-Trainer:innen tätig waren, tragen zudem zur Evaluation der direkten praktischen Umsetzung des Erlernten bei.

2.1 Datenerhebung

Die Evaluation des Lehrgangs für Kommunikationstrainer:innen umfasst mehrere Erhebungszeitpunkte. Demnach wurden Daten zu jeder Lehreinheit mit einem adaptierten Online-Fragebogen erfasst. Im Zeitraum von Mai 2023 bis Juni 2024 wurden die Teilnehmenden zu fünf verschiedenen Zeitpunkten im Rahmen der geplanten Lehreinheiten befragt. Zu den Lehreinheiten zählen die Kommunikationstrainings zur Selbsterfahrung, die Kurse „Was trainieren“, „Wie trainieren“ und der Refresher und die Abschlussveranstaltung. Zusätzlich hatten die Kursteilnehmenden im Rahmen des Praktikums 2 die Möglichkeit, ihr erlerntes Wissen als Co-Trainer:in in der Praxis anzuwenden. Der Evaluationszeitraum der Kommunikationstrainings, die im Rahmen des Trainer:innenlehrgangs durchgeführt wurden, erstreckte sich von Dezember 2023 bis Jänner 2025.

Die nachfolgende Abbildung 1 zeigt den zeitlichen Ablauf des Trainer:innenlehrgangs 2023 bis 2024. Im Mai 2023 startete der Lehrgang mit den Kommunikationstrainings zur Selbsterfahrung. Ende September fand der zweitägige Kurs „Was trainieren“ statt. Darauf folgte einen Monat später im Oktober der Kurs „Wie trainieren“. Der Refresher und die Abschlussveranstaltung fanden im Juni 2024 statt. Die Teilnehmenden konnten ihre Praktika im Zeitraum von Oktober 2023 bis Jänner 2025 absolvieren.

Abbildung 1: Zeitlicher Ablauf des Trainer:innenlehrgangs



Bei allen Erhebungen wurde ein Online-Fragebogen eingesetzt, der mittels Link bzw. QR-Code für die Teilnehmenden zugänglich war. Die Befragung fand jeweils am Ende der Lerneinheit statt und dauerte für die Teilnehmenden durchschnittlich 10 Minuten. Bei den Erhebungen wurden die Teilnehmenden unter anderem zum Lernerfolg und Kompetenzerwerb sowie zur Zufriedenheit mit unterschiedlichen Aspekten (z.B. Rahmenbedingungen, Trainer:innen, Lehrinhalte, eingesetzte Methoden) befragt.

Die Evaluationsfragebögen beinhalten geschlossene und offene Antwortmöglichkeiten. Die Anzahl an Items variiert nach Fragebogenart (Erst-/Abschlussbefragung, Kursevaluationen, Evaluation der Praktika). Die aktuelle Version der Fragebögen basiert auf den umfangreichen Fragebögen der Pilotphase des Train-the-Trainer-Programms 2018/2019 (Kraus-Füreder, Edler & Soffried, 2019). Sie decken verschiedene Evaluationsbereiche ab, die in Tabelle 1 und der Tabelle 2 angeführt sind. Das Evaluationsdesign wurde ebenfalls von der Pilotphase des Train-the-Trainer Programms 2018/2019 übernommen (Sator et al., 2021).

Um die Zufriedenheit der Teilnehmenden mit den Lehreinheiten zu erfahren, wurden sie hinsichtlich der Kursinhalte, der eingesetzten Methoden, der Trainer:innen, der Rahmenbedingungen und des Praxisbezugs befragt. Diese Themenbereiche wurden mit weiteren 14 Items noch detaillierter erfasst. Gefragt wurde unter anderem nach der Meinung zur ausreichenden Vorinformation, der Zeiteinteilung, dem Kursort, den Kursunterlagen, dem Einsatz und der Durchführung von Aktivitäten, Übungen mit Schauspielpatient:innen sowie der Betreuung durch die Trainer:innen. Zudem wurde die Frage gestellt, ob sich die Teilnehmenden gut auf die Tätigkeit als Trainer:in vorbereitet fühlen.

Bei der Erst- und Abschlussbefragung standen Fragen zu den Fähigkeiten und Kompetenzen der jeweiligen Teilnehmenden im Vordergrund. Dabei wurde bei der Abschlussbefragung sowohl die retrospektive als auch die aktuelle Einschätzung der Fähigkeiten und Kompetenzen erfragt. Zudem wurde bei der Abschlussbefragung erhoben, welche Elemente des Trainer:innenlehrgangs für die Teilnehmenden hilfreich waren. In allen Evaluationsbögen, außer der Erstbefragung, wurden offene Fragen zu Verbesserungsvorschlägen sowie zu Anmerkungen zum jeweiligen Kurs gestellt (Tabelle 1). Die Kommunikationstrainings in Rahmen des Trainer:innenlehrgangs in den verschiedenen Settings wurden ebenfalls mit einem adaptierten Fragebogen evaluiert (Tabelle 2).

Tabelle 1: Aufbau Fragebogen (Erst- und Abschlussbefragung, Kursevaluationen)

Bereich	Erhebung	Inhalt	Items
Lernerfolg und Kompetenzerwerb	Erst- und Abschlussbefragung	Wissen und Fähigkeiten (retrospektiv und aktuell)	8
		Kompetenz (retrospektiv und aktuell)	1
Zufriedenheit	Kursevaluationen	Vorinformation und Organisation	5
		Inhalte, Methoden und Gestaltung des Trainings	8
		Trainer:innen	3
		Praxistransfer	3
	Kursevaluationen und Abschlussbefragung	Verbesserungsvorschläge, Anmerkungen zum Kurs	4
		Bewertung nach Schulnotensystem	1
		Weiterempfehlung des Kurses bzw. Trainer:innenlehrgangs	1
Angaben zur Person	Erstbefragung, Kursevaluationen	Erfahrung als Kommunikationstrainer:in	1
		Geschlecht, Alter, Beruf, Berufserfahrung in Jahren	4
Items gesamt			39
*Kursevaluationen beinhaltet die Evaluationsfragebögen zu „Was trainieren“, „Wie trainieren“ und „Refresher“			

Tabelle 2: Aufbau Fragebogen (Evaluation der Kommunikationstrainings im Rahmen des Trainer:innenlehrgangs)

Bereich	Inhalt	Items
Zufriedenheit	Zufriedenheit mit bzw. Feedback zu Inhalt, Methodik, Co-Trainer:innen, Arbeit mit Schauspielpatient:innen, organisatorischen Rahmenbedingungen, Praxisbezug des Kurses	12
	Verbesserungsvorschläge	1
	Bewertung nach Schulnotensystem	1
Lernerfolg	Einschätzung der eigenen Fähigkeiten in unterschiedlichen Bereichen vor und nach dem Kommunikationstraining	14
Angaben zur Person	Geschlecht, Alter, Beruf, Berufserfahrung in Jahren	4
Items gesamt		32

2.2 Datenauswertung

Die Daten wurden sowohl deskriptiv ausgewertet als auch inferenziell getestet. Die Ergebnisse umfassen unter anderem die Häufigkeiten der Antwortverteilungen. Die Stichprobengröße 'n' gibt die Anzahl der Personen an, für die gültige Antworten vorliegen und die in die Berechnungen einbezogen wurden. Berechnungen wie Mittelwerte beziehen sich immer auf die Anzahl gültiger Antworten. Zur Identifikation signifikanter Veränderungen im Antwortverhalten wurde ein t-Test durchgeführt.

Folgende deskriptive Kennzahlen zur Beschreibung der Ergebnisse werden verwendet:

M (Mittelwert): Der Mittelwert als Summe aller Messwerte dividiert durch die Anzahl der eingehenden Werte ist der bekannteste Kennwert. Mittelwerte bilden das allgemeine (durchschnittliche) Antwortverhalten bei der jeweiligen Aussage ab.

SD (Standardabweichung): Die Standardabweichung ist ein Streuungsmaß und das gebräuchlichste quantitative Maß für die Variabilität eines Datensatzes. Bei großer Übereinstimmung (einheitliches, homogenes Antwortverhalten) gibt es eine geringere Streuung. Bei geringer Übereinstimmung (heterogenes Antwortverhalten) vergrößert sich die Standardabweichung.

n (Stichprobengröße): Anzahl der Personen, die in die jeweilige Analyse miteinbezogen wurden.

Bei den Fragen zum Lernerfolg kommen zusätzlich inferenzstatische Verfahren (t-Test für abhängige Stichproben) zum Einsatz.

t-Test für abhängige Stichproben: Mit dem t-Test abhängiger – oder auch gepaarter – Stichproben wird getestet, ob die mittlere Differenz zwischen Messungspaaren null beträgt, oder ob ein signifikanter Unterschied zwischen den (standardisierten) Mittelwerten besteht.

Die Angaben zu den offenen Fragestellungen wurden qualitativ ausgewertet, indem sie themenspezifisch kategorisiert und paraphrasiert wurden. Die Anzahl der Personen, die eine offene Frage beantwortet haben, muss nicht mit der Anzahl der Nennungen übereinstimmen, da teilweise mehrere Themen von einer Person genannt wurden.

3 Evaluation des Trainer:innenlehrgangs

3.1 Erstbefragung

Im Rahmen der Erstbefragung zum Trainer:innenlehrgang in den Settings Krankenhaus, Onkologie, stationäre Rehabilitation und Primärversorgungseinheiten im Jahr 2024 nahmen 19 Personen teil. Zwei von ihnen hatten bereits Erfahrungen im Bereich der Kommunikationstrainings für Gesundheitsfachkräfte. Diese beiden Teilnehmenden brachten 3 bzw. 12 Jahre Erfahrung als Kommunikationstrainer:in mit. Die übrigen 17 Teilnehmenden verfügten über keine vorherige Erfahrung in dieser Rolle.

Die Teilnehmenden bewerteten ihr vorhandenes Wissen und ihre Fähigkeiten in Bezug auf die Tätigkeit als Kommunikationstrainer:in in acht verschiedenen Bereichen anhand einer vierstufigen Antwortskala von 1 = „trifft zu“ bis 4 = „trifft nicht zu“ (vgl. Abbildung 2; vgl. Tabelle 3).

Die Ergebnisse zeigen, dass die Teilnehmenden vor dem Trainer:innenlehrgang die geringsten Kompetenzen in der Beschreibung von Strategien zum Umgang mit gruppendynamischen Prozessen in Groß- und Kleingruppen in Kommunikationstrainings (78,9 % trifft (eher) nicht zu; $M = 3,1$; $SD = 1,0$), im gezielten Einsatz von Rollenspielen, Videos, Kleingruppenarbeit und der Arbeit mit Schauspielpatient:innen zur Verbesserung der kommunikativen Kompetenzen von Lernenden in Kommunikationstrainings (73,7 % trifft (eher) nicht zu; $M = 3,0$; $SD = 1,0$), in der Analyse von Patient:innengesprächen anhand der Calgary Cambridge Guides (73,7 % trifft (eher) nicht zu; $M = 2,9$; $SD = 0,8$) sowie in der Anwendung von Theorien der Lehr- und Lernforschung für die Gestaltung eines effektiven Kommunikationstrainings (68,4 % trifft (eher) nicht zu; $M = 2,9$; $SD = 0,9$) hatten.

Die Teilnehmenden schätzten ihre Kompetenzen bei der Beschreibung von Lehrzielen in einer spezifischen Lehrsituation am höchsten ein (63,2 % trifft (eher) zu; $M = 2,2$; $SD = 0,7$). Darüber hinaus gaben die Teilnehmenden vor dem Trainer:innenlehrgang an, dass sie vor allem Fähigkeiten und Kenntnisse im strukturierten Feedback an Lernende zu kommunikativen Kompetenzen (57,9 % trifft (eher) zu; $M = 2,4$; $SD = 0,8$), im Erkennen von Kompetenzen der Lernenden in beobachteten Patient:innengesprächen (47,4 % trifft (eher) zu; $M = 2,6$; $SD = 0,6$) und bei der Beschreibung von Schlüsselkomponenten für ein effektives Kommunikationstraining (42,1 % trifft (eher) zu; $M = 2,6$; $SD = 0,6$) haben.

Abbildung 2: Einschätzung der eigenen Fähigkeiten VOR dem Trainer:innenlehrgang (n = 19)

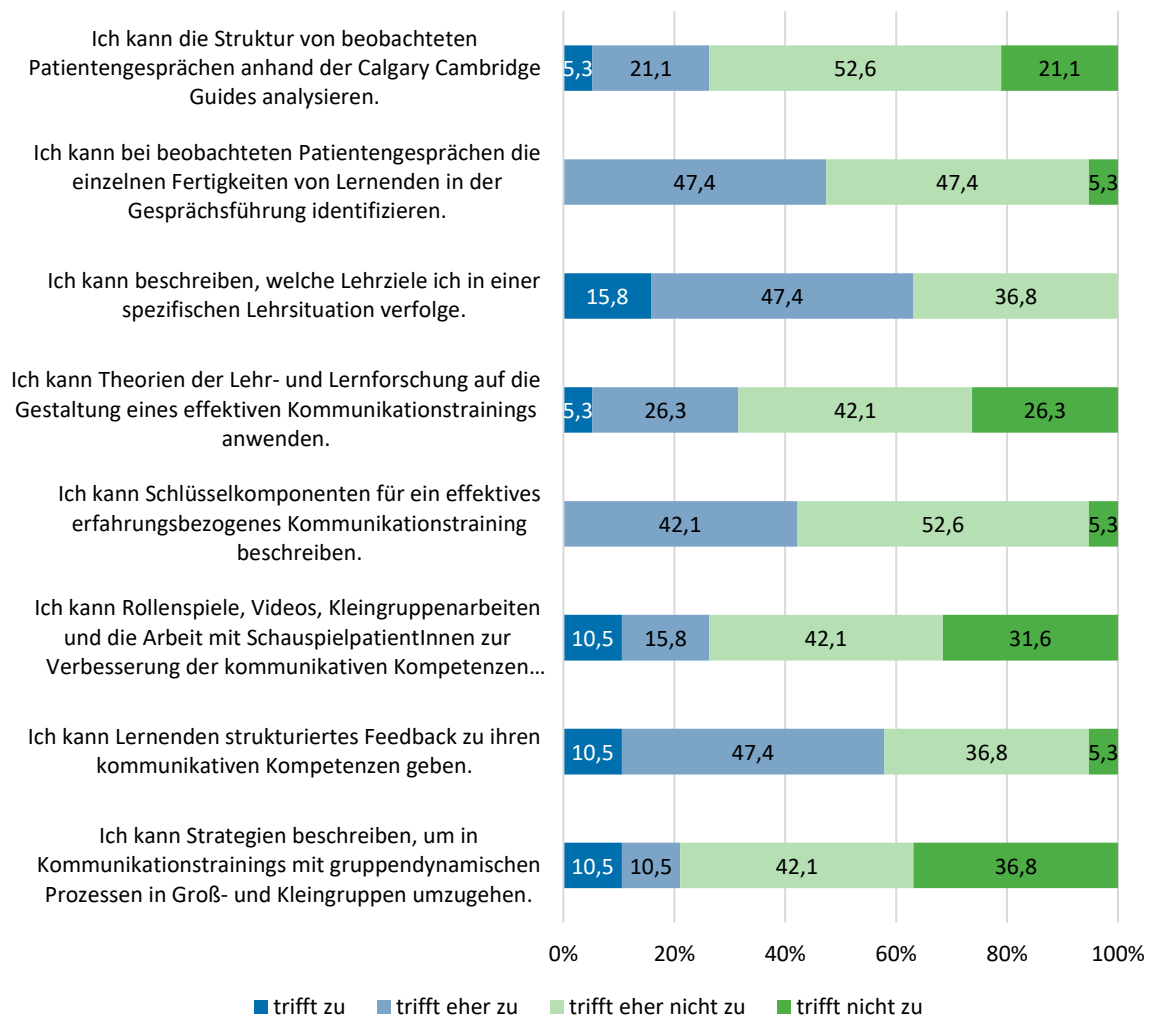


Tabelle 3: Einschätzung der eigenen Fähigkeiten VOR dem Trainer:innenlehrgang

	M	SD	Min	Max	n
Ich kann die Struktur von beobachteten Patientengesprächen anhand der Calgary Cambridge Guides analysieren.	2,9	0,8	1	4	19
Ich kann bei beobachteten Patientengesprächen die einzelnen Fertigkeiten von Lernenden in der Gesprächsführung identifizieren.	2,6	0,6	2	4	19
Ich kann beschreiben, welche Lehrziele ich in einer spezifischen Lehrsituation verfolge.	2,2	0,7	1	3	19
Ich kann Theorien der Lehr- und Lernforschung auf die Gestaltung eines effektiven Kommunikationstrainings anwenden.	2,9	0,9	1	4	19
Ich kann Schlüsselkomponenten für ein effektives erfahrungsbezogenes Kommunikationstraining beschreiben.	2,6	0,6	2	4	19
Ich kann Rollenspiele, Videos, Kleingruppenarbeiten und die Arbeit mit SchauspielpatientInnen zur Verbesserung der kommunikativen Kompetenzen von Lernenden in Kommunikationstrainings gezielt einsetzen.	3,0	1,0	1	4	19
Ich kann Lernenden strukturiertes Feedback zu ihren kommunikativen Kompetenzen geben.	2,4	0,8	1	4	19
Ich kann Strategien beschreiben, um in Kommunikationstrainings mit gruppenspezifischen Prozessen in Groß- und Kleingruppen umzugehen.	3,1	1,0	1	4	19
Antwortskala: 1 (trifft zu) bis 4 (trifft nicht zu)					

Neben der Einschätzung der spezifischen Kenntnisse bzw. Fähigkeiten in den oben abgefragten Bereichen bewerteten die Teilnehmenden vor dem Trainer:innenlehrgang ihre allgemeine Kompetenz zur Durchführung eines Kommunikationstrainings für Gesundheitsberufe auf einer Skala von 1 = „sehr geringe Kompetenz“ bis 10 = „sehr hohe Kompetenz“ mit durchschnittlich 4,1 Punkten ($SD = 1,9$; vgl. Tabelle 4).

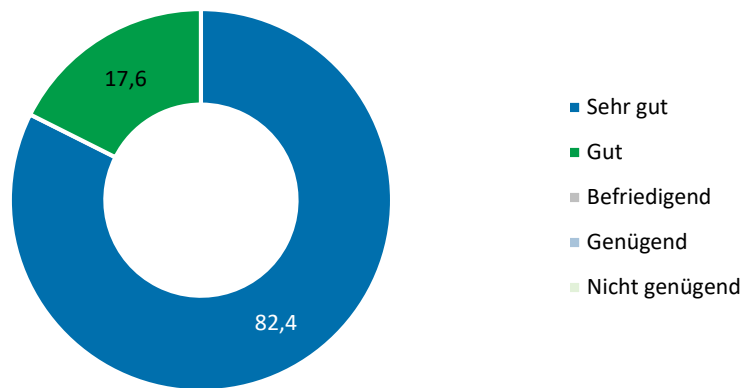
Tabelle 4: Einschätzung der aktuellen Kompetenz VOR dem Trainer:innenlehrgang

	M	SD	Min	Max	n
Wie schätzen Sie aktuell Ihre Kompetenz ein, ein Kommunikationstraining für Gesundheitsfachkräfte durchzuführen?	4,1	1,9	1	8	19
Antwortskala: 1 (sehr geringe Kompetenz) bis 10 (sehr hohe Kompetenz)					

3.2 Kurs „Was trainieren“

Die zweite Befragung wurde nach dem Kurs „Was trainieren“ durchgeführt. An dieser haben sich 17 Personen beteiligt. Insgesamt wurde der Kurs von den Teilnehmenden mit der Schulnote „Sehr gut“ bewertet ($M = 1,2$; $SD = 0,4$). Davon haben 14 Teilnehmende (82,4 %) die Schulnote „Sehr gut“ und die restlichen drei Teilnehmenden (17,6 %) die Schulnote „Gut“ für den Kurs vergeben (vgl. Abbildung 3). Die Mehrheit der Teilnehmenden, nämlich 16 Personen (94,1 %), gaben an, dass sie den Kurs „Was trainieren“ weiterempfehlen würden. Eine Person (5,9 %) würde den Kurs nicht weiterempfehlen, ohne eine Begründung zu nennen.

Abbildung 3: Beurteilung des Kurses "Was trainieren" nach Schulnotensystem (n = 17)



Die Mehrheit der befragten Teilnehmenden gab an, dass sie mit den verschiedenen Aspekten des Kurses „Was trainieren“ sehr zufrieden waren (vgl. Abbildung 4). Die höchsten Zufriedenheitswerte ergaben sich für die Kursinhalte ($M = 1,2$; $SD = 0,4$), die Trainer:innen ($M = 1,2$; $SD = 0,5$) und den Praxisbezug für die zukünftige Tätigkeit in Kommunikationstrainings ($M = 1,2$; $SD = 0,4$). Die im Vergleich zu den anderen Antworten geringsten Zufriedenheitswerte wurden für die eingesetzten Methoden (z.B. Gruppenübungen) ($M = 1,5$; $SD = 0,6$) sowie für die organisatorischen Rahmenbedingungen ($M = 1,4$; $SD = 0,5$) ermittelt (vgl. Tabelle 5).

Abbildung 4: Zufriedenheit mit dem Kurs "Was trainieren" (n = 17)

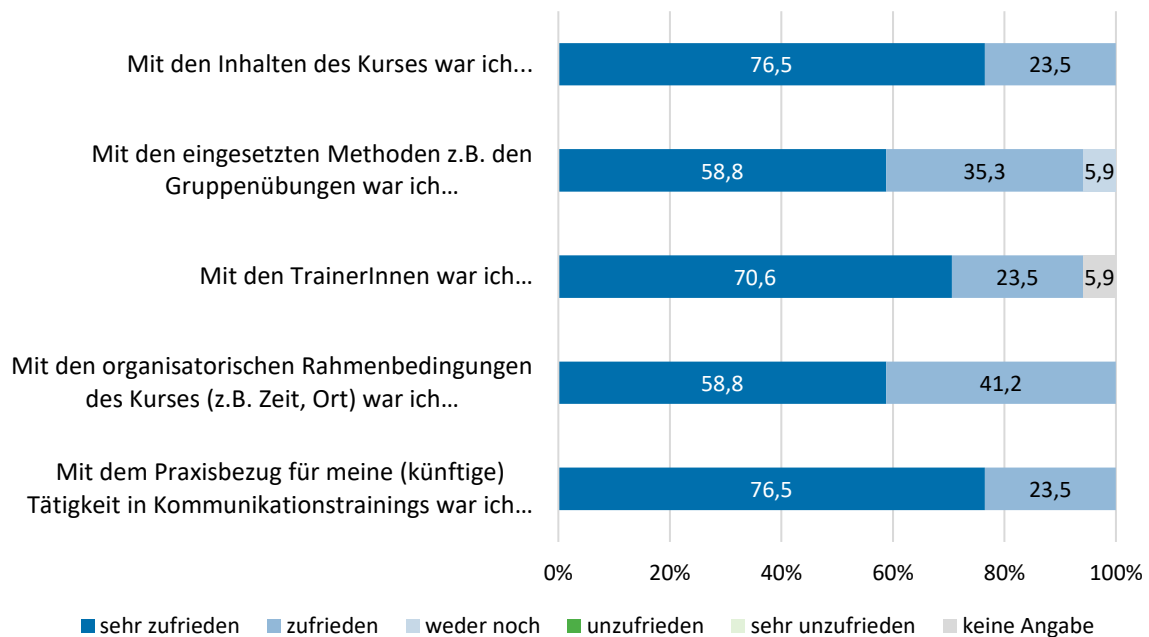


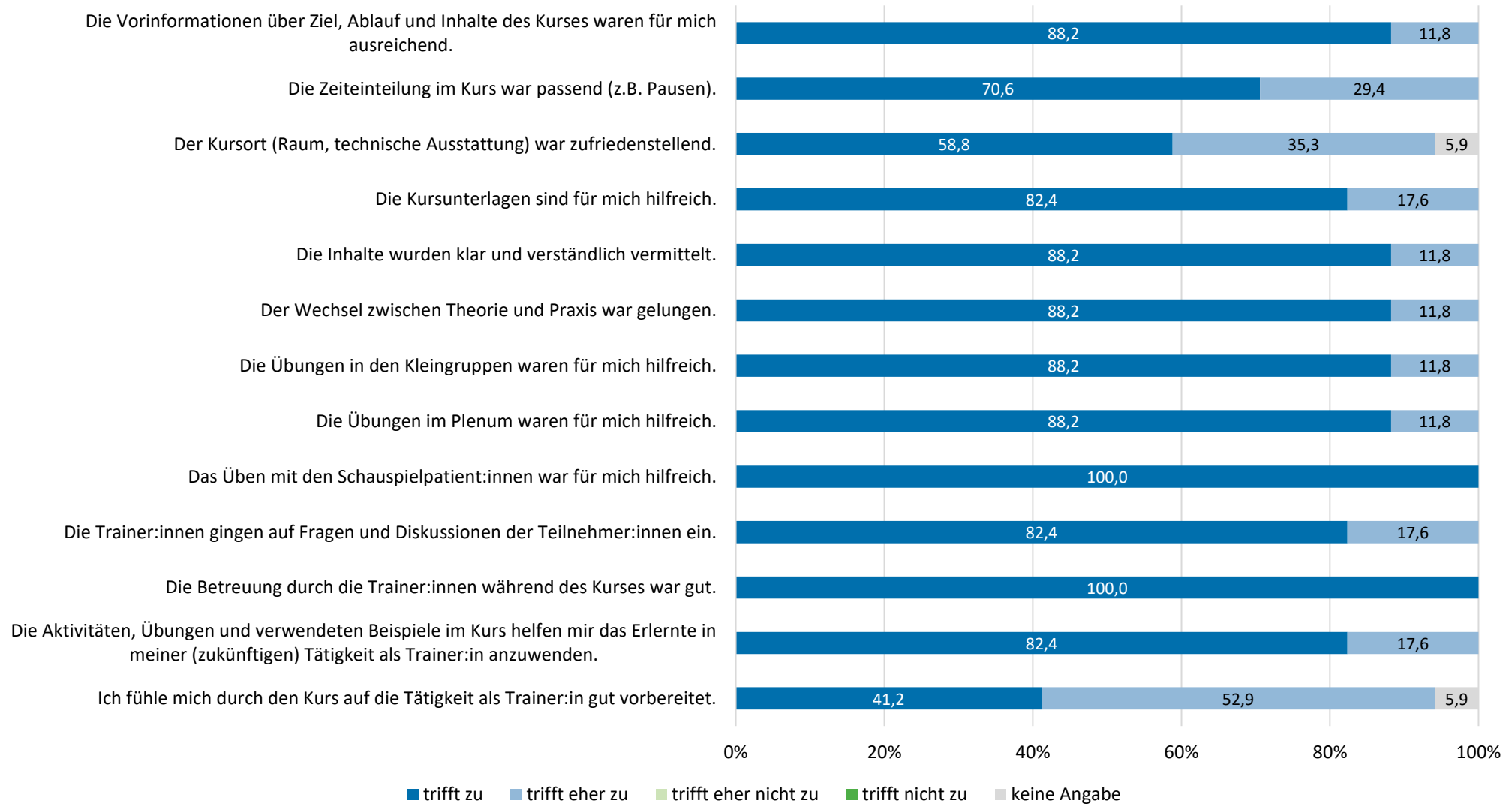
Tabelle 5: Zufriedenheit mit dem Kurs "Was trainieren"

Zufriedenheit mit unterschiedlichen Aspekten des Kurses „Was trainieren“	M	SD	Min	Max	n
Mit den Inhalten des Kurses war ich...	1,2	0,4	1	2	17
Mit den eingesetzten Methoden z.B. den Gruppenübungen war ich...	1,5	0,6	1	3	17
Mit den Trainer:innen war ich...	1,2	0,5	1	2	16
Mit den organisatorischen Rahmenbedingungen des Kurses (z.B. Zeit, Ort) war ich...	1,4	0,5	1	2	17
Mit dem Praxisbezug für meine (künftige) Tätigkeit in Kommunikationstraining war ich...	1,2	0,4	1	2	17
Antwortskala: 1 (sehr zufrieden) bis 5 (sehr unzufrieden)					

Die Aspekte Inhalt, Methodik, Trainer:innen, organisatorische Rahmenbedingungen sowie Praxisbezug bzw. –transfer des Kurses wurden durch die Teilnehmenden anhand zusätzlicher Items auf einer vierstufigen Skala (1 = „trifft zu“ bis 4 = „trifft nicht zu“) bewertet. Die Beurteilung war überwiegend positiv. Alle Aussagen erhielten eine 100%ige Zustimmung, wenn die Antwortoptionen „trifft zu“ und „trifft eher zu“ zusammengezählt wurden, wobei Personen, die keine Angabe gemacht haben, keine Berücksichtigung fanden (vgl. Abbildung 5).

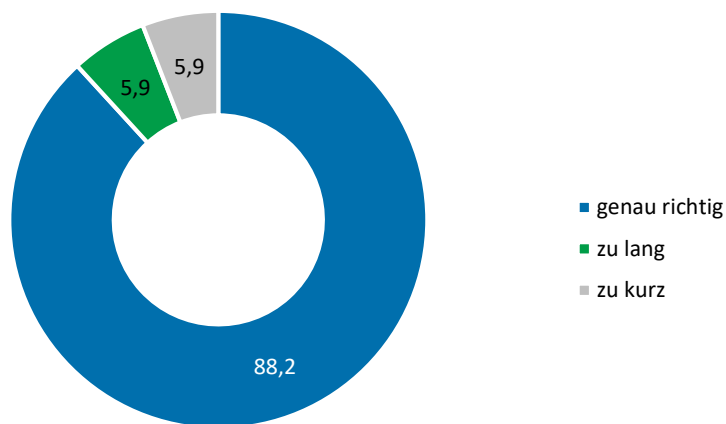
Eine genauere Betrachtung zeigt, dass die Betreuung durch die Trainer:innen während des Kurses von allen Teilnehmenden (100 %) als sehr positiv bewertet wurde (Antwortoption „trifft zu“). Auch das Üben mit den Schauspielpatient:innen wurde von allen (100 %) als hilfreich wahrgenommen (Antwortoption „trifft zu“). Des Weiteren gaben jeweils 15 Teilnehmende (88,2 %) an, dass sie ausreichende Vorinformationen über den Kurs erhielten, dass die Inhalte klar und verständlich vermittelt wurden, dass der Wechsel zwischen Theorie und Praxis gelungen ist und dass die Übungen in den Kleingruppen sowie die Übungen im Plenum hilfreich waren (Antwortoption „trifft zu“). Im Vergleich zu den übrigen Aussagen wurde der Aussage "Ich fühle mich durch den Kurs auf die Tätigkeit als Trainer:in gut vorbereitet" verhältnismäßig weniger häufig vollumfänglich zugestimmt. Lediglich 41,2 Prozent der Teilnehmenden gaben an, dass die Aussage voll und ganz auf sie zutreffe (Antwortoption „trifft zu“). Des Weiteren wurde der Kursort (Raum, technische Ausstattung) von zehn Personen (58,8 %) mit einer klaren Zustimmung (Antwortoption „trifft zu“) als zufriedenstellend bewertet. Im Vergleich zu den übrigen Antworten wurde auch die Zeiteinteilung im Kurs (z. B. Pausen) von einem geringeren Anteil der Befragten (70,6 %) als angemessen bewertet (Antwortoption „trifft zu“). Des Weiteren stimmten jeweils 14 Personen (82,4 %) vollumfänglich zu (Antwortoption „trifft zu“), dass sie die bereitgestellten Kursunterlagen für hilfreich befinden, dass die Kursleitung auf die Fragen und Diskussionen der Teilnehmenden ausreichend eingegangen ist und dass die im Kurs durchgeführten Aktivitäten, Übungen und verwendeten Beispiele den Teilnehmenden dabei halfen, das Erlernte in der Tätigkeit als Trainer:in anzuwenden.

Abbildung 5: Bewertung unterschiedlicher Aspekte des Kurses "Was trainieren" (n = 17)



Hinsichtlich der Dauer des Kurses "Was trainieren" gaben 15 Personen (88,2 %) an, diese als angemessen empfunden zu haben. Jeweils eine Person (5,9 %) gab an, dass der Kurs zu lang bzw. zu kurz gewesen sei (vgl. Abbildung 6).

Abbildung 6: Bewertung der Dauer des Kurses "Was trainieren" (n = 17)



Den Teilnehmenden wurde eine offene Frage gestellt, um die hilfreichen Aspekte des Kurses „Was trainieren“ zu erfahren. Die Mehrheit der Teilnehmenden (14 Personen) gab einen Kommentar ab, während drei Personen keine Anmerkungen zu der gestellten Frage machten. Die Nennungen in den Kommentaren können drei Kategorien zugeordnet werden (vgl. Tabelle 6).

Die meisten Nennungen (7 Nennungen) bezogen sich auf den Aufbau und Ablauf der Trainingseinheit. Als besonders hilfreich empfanden die Teilnehmenden die eingesetzten Methoden (z.B. Fishbowl-Technik, Skillstraining), die Durchführung von Praxiseinheiten, das passende Tempo der vermittelten Inhalte und die Beobachtung der Trainer:innen.

Positiv bewertet wurden die Trainer:innen (5 Nennungen) hinsichtlich ihrer fachlichen Kompetenz und ihres Wissens („Tolle Lehrtrainer*innen - fachlich wie didaktisch sehr inspirierend“) sowie für ihr strukturiertes Vorgehen. Zudem schafften es die Trainer:innen, eine angenehme Atmosphäre herzustellen und einen offenen Raum für Fragen und Anliegen zu schaffen. Weiters schätzten die Teilnehmenden das ausreichende Feedback von den Trainer:innen.

Ein weiterer hilfreicher Aspekt war die Gruppenzusammensetzung und die Zusammenarbeit im Trainer:innenlehrgang. Die Teilnehmenden betonten vor allem, dass der respektvolle und verständnisvolle Umgang untereinander hilfreich für den Kurs „Was trainieren“ war. Zudem wurde von einer Person erwähnt, dass die heterogene Zusammensetzung der Gruppe hilfreich war.

Tabelle 6: Kategorien und Nennungen auf die Frage: "Was war an diesem Kurs ("Was trainieren") für Sie besonders hilfreich?"

Kategorie	Nennungen	Anzahl Nennungen
Aufbau und Ablauf der Lehreinheit	Eingesetzte Methoden (z.B. Fishbowl-Technik, Skillstraining)	3
	Durchführung von Praxiseinheiten	1
	Richtiges Tempo beim Vermitteln der Inhalte	2
	Trainer:in beobachten	1
	Gesamt	7
Trainer:in	Strukturiertes Vorgehen	1
	Fachliche Kompetenz und Wissen	1
	Raum für Fragen und Anliegen	1
	Feedbackkultur	2
	Gesamt	5
Zusammenarbeit im Lehrgang	Verständnisvoller und respektvoller Umgang untereinander	5
	Heterogenität der Lehrgruppe	1
	Gesamt	6
Summe		18

Bei der offenen Frage nach dem größten Aha-Erlebnis im Kurs „Was trainieren“ können insgesamt 14 Kommentare berücksichtigt werden. Drei Personen gaben keine Antwort auf die Frage. Die Nennungen können in drei Kategorien aufgeteilt werden (vgl. Tabelle 7).

Die meisten Nennungen bezogen sich auf das Rollenverständnis, das für viele eine neue Erkenntnis war. Für eine Person war die patientenzentrierte Perspektive neu. Eine Person nannte, dass es ihr nicht bewusst war, dass bei Teilnehmenden als auch bei Patient:innen dieselben Skills vorhanden sein müssen. Weiters war für eine Person das Aha-Erlebnis die unterschiedlichen Perspektiven der teilnehmenden Berufsgruppen. Eine Person nahm mit, dass man sich auf das Lernziel der einzelnen Personen konzentrieren muss. Weiters wurde einer Person klar, dass Selbst- und Fremdeinschätzung oft voneinander abweichen können, d.h. „*was beim Gegenüber ankommt deckt sich nicht immer mit der Selbsteinschätzung*“. Weitere „Aha-Erlebnisse“ gab es bei verschiedenen Techniken (z.B. „What else“, „ABC-Hörnchen“) und im Bereich der Strukturierung („Wichtigkeit der Kleinteiligkeit“).

Tabelle 7: Kategorien und Nennungen auf die Frage: "Was war an diesem Kurs ("Was trainieren") Ihr größtes Aha-Erlebnis?"

Kategorie	Nennungen	Anzahl Nennungen
Eingesetzte Methoden	What else	3
	ABC Hörnchen	1
	Wichtigkeit der Kleinteiligkeit	1
	Gesamt	5
Rollenverständnis	Patient:innenzentrierte Perspektive	1
	Gleiche Skills bei Teilnehmer:innen wie bei Patient:innen	1
	Unterschiedliche Sichtweise der Berufsgruppen	1
	Fokussierung auf das Lernziel der Einzelnen	1
	Selbst- vs. Fremdeinschätzung	1
	Gesamt	5
Sonstiges	Herausfordernde Tätigkeit in Apotheken	1
	„Man kann nicht alle an der Hand ins Paradies führen“	2
	Die Wechselwirkung zwischen Fähigkeiten/Fertigkeiten und Haltung	1
	Trainee ist im Zentrum	1
	Skills sind veränderbar	1
	Gesamt	6
Summe		16

Auf die Frage „Was hat Ihnen an diesem Kurs nicht gefallen?“ gaben acht Teilnehmende einen offenen Kommentar ab. Die Nennungen können drei Kategorien zugeordnet werden (vgl. Tabelle 8).

Die meisten Nennungen beziehen sich auf die Verbesserung der inhaltlichen Organisation. Hier wurde von drei Personen erwähnt, dass sie mit der Zeiteinteilung nicht zufrieden waren, da für einige Themenblöcke zu viel Zeit aufgewendet wurde und dann teilweise für andere wichtige Dinge keine Zeit mehr war. Außerdem wurde von einer Person erwähnt, dass die Methoden teilweise nur kurz mit dem Fachbegriff erwähnt und erst auf Nachfrage genauer beschrieben wurden. Diese Person gab auch an, dass sie sich einen Hinweis auf weiterführende Literatur zu Aspekten gewünscht hätte, für die in der Unterrichtseinheit keine Zeit war. Zwei Personen waren mit der Verpflegung (Hotel, Mittagessen) nicht zufrieden. Eine Person war mit der Größe der Gruppe nicht zufrieden, da sie ihrer Meinung nach zu groß war. Eine Person hatte Schwierigkeiten bei der praktischen Übung vom „Inner Circle“ in den „Outer Circle“ zu wechseln und eine Person gab an, dass sie eigentlich keine Antwort auf diese Frage wüsste.

Tabelle 8: Kategorien und Nennungen auf die Frage: "Was hat Ihnen an dem Kurs ("Was trainieren") nicht gefallen?"

Kategorie	Nennungen	Anzahl Nennungen
Rahmenbedingungen	Verpflegung (Hotel, Mittagessen) nicht optimal	2
	Zu große Gruppe	1
	Gesamt	3
Inhaltliche Organisation	Zeiteinteilung für einzelnen Themenblöcke suboptimal gewählt	3
	Methoden wurden teilweise erst auf Nachfrage ausreichend erklärt (z.B. ICE, Signposting)	1
	Weiterführende Literatur erwähnen (z.B. Tools)	1
	Gesamt	5
Sonstiges	nichts	1
	Schwierigkeit beim Perspektivenwechsel	1
	Gesamt	2
Summe		10

Auf die Frage „Welche Verbesserungsvorschläge haben Sie für den Kurs (z.B. in Bezug auf Inhalte, Methoden, Organisation, Trainer:innen, Praxisbezug)?“ gaben sieben Teilnehmende einen offenen Kommentar ab (vgl. Tabelle 9).

Fünf Personen machten Verbesserungsvorschläge zur inhaltlichen Gestaltung. Für eine Person war der Wechsel vom „Inner Circle“ zum „Outer Circle“ aufgrund, unklaren Aufgabenstellungen bzw. Erklärungen schwierig. Für eine Person war die klare Abgrenzung zwischen Trainee- und Trainerperspektive unklar. Außerdem hätte sich eine Person im Vorfeld eine kurze Erklärung zu den „Skills“ gewünscht. Zwei Personen erwähnten, dass die Fishbowl-Methode zu häufig durchgeführt wurde. Hierzu meinte eine Person: *„Der zweite Tag war tlw. recht langwierig und ermüdend weil wir mit der Methode der Fishbowls viel vom gleichen gesehen haben“*. Zwei weitere Personen gaben an, keine Verbesserungsvorschläge zu haben. Eine Person bedankte sich im Kommentar für die *„tolle Organisation und hervorragende inhaltliche Aufbereitung“*.

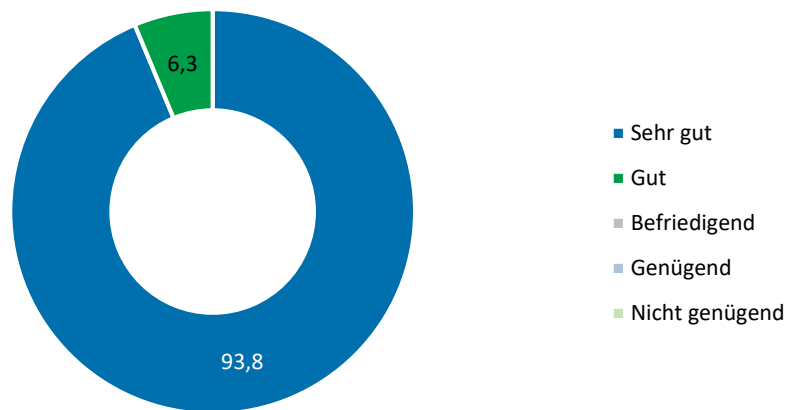
Tabelle 9: Kategorien und Nennungen auf die Frage: "Welche Verbesserungsvorschläge haben Sie für den Kurs (z.B. in Bezug auf Inhalte, Methoden, Organisation, Trainer:innen, Praxisbezug)?"

Kategorie	Nennungen	Anzahl Nennungen
Inhaltliche Organisation	„Fishbowl-Methode“ weniger häufig durchführen	2
	Klarere Erklärungen/ Aufgabenstellungen	3
	Gesamt	5
Sonstiges	Keine Verbesserungsvorschläge	2
	Gesamt	2
Summe		6

3.3 Kurs „Wie trainieren“

Die dritte Evaluierung fand nach dem Kurs „Wie trainieren“ statt. Insgesamt haben 16 Teilnehmende den Fragebogen ausgefüllt. Der Kurs wurde insgesamt mit der Schulnote „Sehr gut“ ($M = 1,1$; $SD = 0,3$) bewertet. Bis auf eine Person (6,3 %) vergaben alle Befragten die Note „Sehr gut“ (vgl. Abbildung 7). Alle Teilnehmenden (100 %) würden den Kurs „Wie trainieren“ weiterempfehlen.

Abbildung 7: Beurteilung des Kurses "Wie trainieren" nach Schulnotensystem (n = 16)



Alle Teilnehmenden (100 %) gaben an, dass sie mit dem in der Lehreinheit vermittelten Praxisbezug für ihre zukünftige Tätigkeit als Kommunikationstrainer:in sehr zufrieden sind (vgl. Abbildung 8). Eine hohe Zufriedenheit wurde auch mit den Trainer:innen ($M = 1,1$; $SD = 0,3$) und bei den Kursinhalten ($M = 1,1$; $SD = 0,3$) festgestellt. Auch die eingesetzten Methoden, z.B. Gruppenübungen, wurden überwiegend mit der Antwortkategorie „sehr zufrieden“ beantwortet ($M = 1,3$; $SD = 0,4$). Vergleichsweise geringer bewerteten die Teilnehmenden ihre Zufriedenheit hinsichtlich der organisatorischen Rahmenbedingungen ($M = 1,9$; $SD = 0,9$). Hier äußerten sich fünf Personen (31,3 %) sehr zufrieden, neun Personen (56,3 %) zufrieden und zwei Personen (12,5 %) unzufrieden mit den organisatorischen Rahmenbedingungen (vgl. Tabelle 10).

Abbildung 8: Zufriedenheit mit dem Kurs "Wie trainieren" (n = 16)

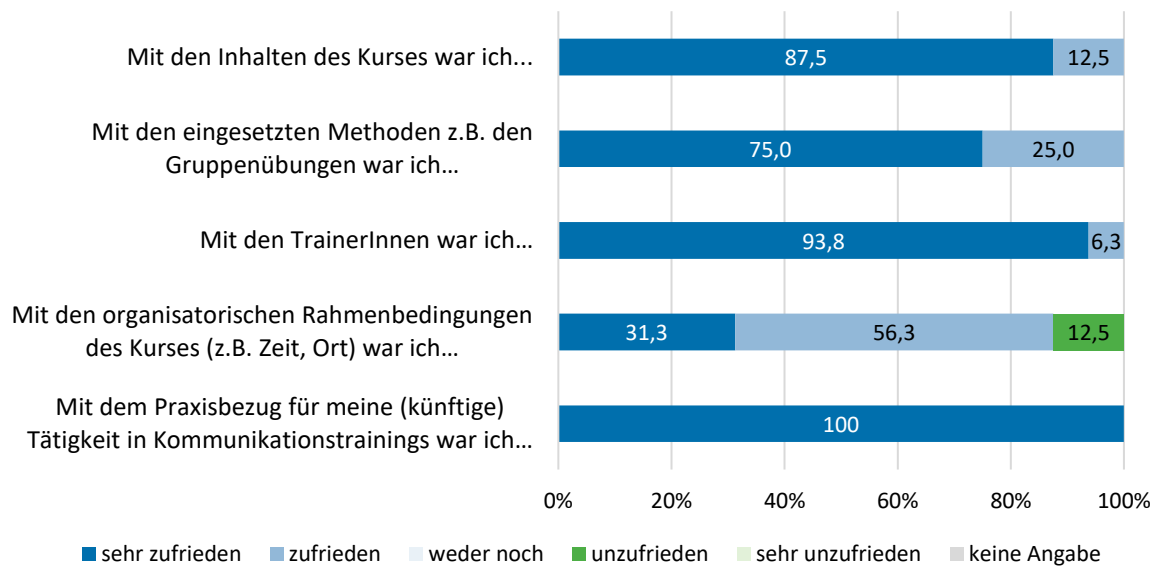


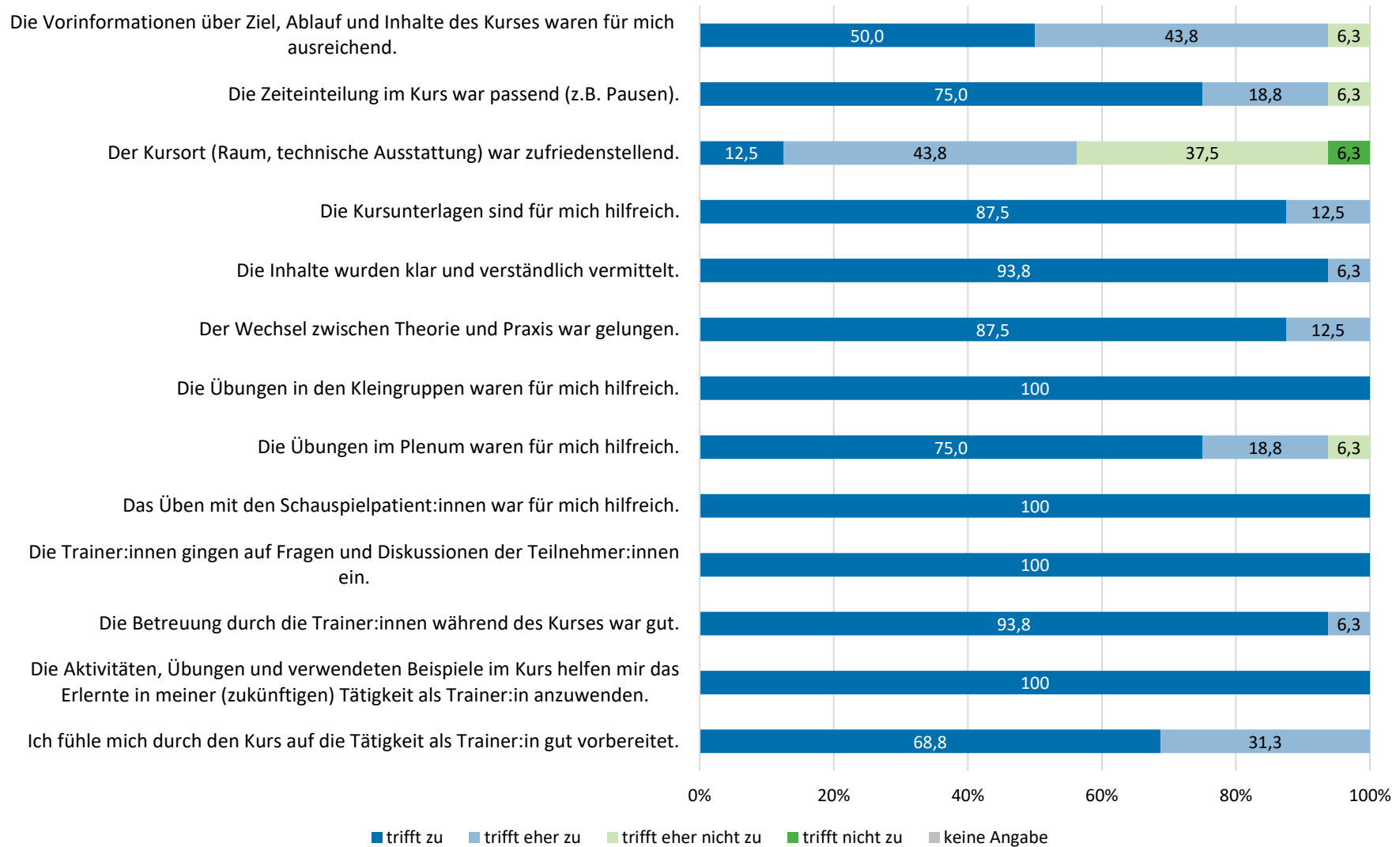
Tabelle 10: Zufriedenheit mit dem Kurs "Wie trainieren"

Zufriedenheit mit unterschiedlichen Aspekten des Kurses „Was trainieren“	M	SD	Min	Max	n
Mit den Inhalten des Kurses war ich...	1,1	0,3	1	2	16
Mit den eingesetzten Methoden z.B. den Gruppenübungen war ich...	1,3	0,4	1	2	16
Mit den Trainer:innen war ich...	1,1	0,3	1	2	16
Mit den organisatorischen Rahmenbedingungen des Kurses (z.B. Zeit, Ort) war ich...	1,9	0,9	1	4	16
Mit dem Praxisbezug für meine (künftige) Tätigkeit in Kommunikationstraining war ich...	1,0	0,0	1	1	16
Antwortskala: 1 (sehr zufrieden) bis 5 (sehr unzufrieden)					

Die Aspekte Inhalt, Methodik, Trainer:innen, organisatorische Rahmenbedingungen sowie Praxisbezug bzw. –transfer des Kurses wurden durch die Teilnehmenden anhand zusätzlicher Items auf einer vierstufigen Skala (1 „trifft zu“ bis 4 „trifft nicht zu“) bewertet.

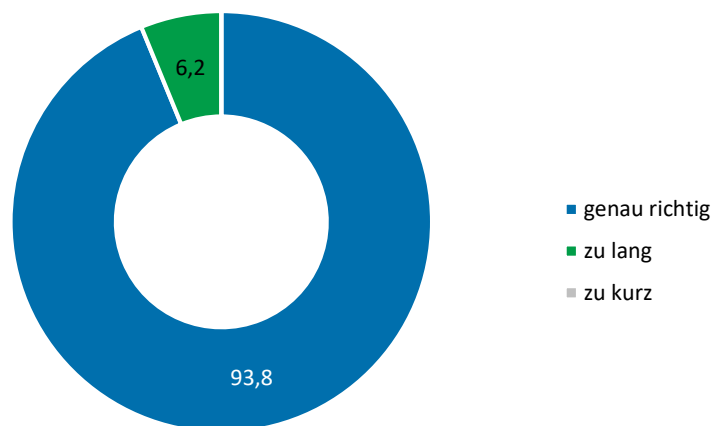
Alle Teilnehmenden (100 %) stimmten zu, dass die Übungen in den Kleingruppen sowie das Üben mit den Schauspielpatient:innen hilfreich waren, dass die Trainer:innen auf die Fragen und Diskussionen der Teilnehmenden eingingen und dass die im Kurs verwendeten Aktivitäten, Übungen und Beispiele hilfreich waren, um das Gelernte in der zukünftigen Tätigkeit als Trainer:in anzuwenden. Hohe Zustimmungswerte vergaben die Teilnehmenden zudem zur Betreuung durch die Trainer:innen während des Kurses (93,8 %), zum verständlichen und klar vermittelten Lehrinhalt (93,8 %), zu den Kursunterlagen (87,5 %) und zum gelungenen Wechsel zwischen Theorie und Praxis (87,5 %). Jeweils drei Viertel der Teilnehmenden (75,0 %) stimmten zu, dass die Übungen im Plenum für sie hilfreich waren und dass die Zeiteinteilung im Kurs passend war. Weitere 68,8 Prozent der Befragten stimmten der Aussage zu, dass sie sich durch den Kurs gut auf die Tätigkeit als Trainer:in vorbereitet fühlten. Im Vergleich zu den anderen Antworten wurde der Frage nach ausreichenden Informationen im Vorfeld weniger häufig zugestimmt. Die Hälfte der Teilnehmenden (50,0 %) stimmte der Aussage zu, dass sie sich vorab ausreichend über Ziel, Ablauf und Inhalt des Kurses informiert fühlten. Am seltensten (12,5 %) wurde der Aussage „Der Kursort (Raum, technische Ausstattung) war zufriedenstellend“ zugestimmt (Antwortoption „trifft zu“; vgl. Abbildung 9).

Abbildung 9: Bewertung unterschiedlicher Aspekte des Kurses „Wie trainieren“ (n = 16)



Hinsichtlich der Dauer des Kurses "Wie trainieren" gaben 15 Personen (93,7 %) an, diese als angemessen empfunden zu haben. Eine Person (6,3 %) gab an, dass der Kurs zu lang bzw. zu kurz gewesen sei (vgl. Abbildung 10).

Abbildung 10: Bewertung der Dauer des Kurses "Wie trainieren"



Den Teilnehmenden wurde eine offene Frage gestellt, um die hilfreichen Aspekte des Kurses „Wie trainieren“ zu erfahren. Acht Personen gaben einen Kommentar ab, acht Personen hatten keine Anmerkungen zu der gestellten Frage. Die Nennungen in den Kommentaren können zwei Kategorien zugeordnet werden (vgl. Tabelle 11).

Die meisten Nennungen bezogen sich auf den Aufbau und Ablauf der Trainingseinheit. Drei Personen nannten, dass es hilfreich gewesen sei, dass sie die Rolle als Trainer:in einnehmen konnten, um für ihre zukünftige Rolle als Kommunikationstrainer:in gut vorbereitet zu sein. Drei Personen gaben an, dass die Übungen in den Kleingruppen geholfen hätten, die Inhalte des Trainings besser zu verinnerlichen. Weiters nannte eine Person, dass das Üben mit Schauspielpatent:innen besonders hilfreich gewesen sei. Vier Personen gaben an, dass die Zusammenarbeit im Kurs, vor allem das ausreichende Feedback von den Trainer:innen, den Schauspielpatent:innen und innerhalb der Kleingruppen sehr hilfreich für die angehende Rolle als Trainer:in gewesen sei.

Tabelle 11: Kategorien und Nennungen auf die Frage: "Was war an diesem Kurs ("Wie trainieren") für Sie besonders hilfreich?"

Kategorie	Nennungen	Anzahl Nennungen
Aufbau und Ablauf der Lehreinheit	Rollenerleben als Trainer:in	3
	Üben mit Schauspielpatient:innen	1
	Übungen in Kleingruppen	3
	Gesamt	7
Zusammenarbeit im Lehrgang	Feedbackkultur (Trainer:in, Schauspielpatient:innen und Kleingruppe)	4
	Gesamt	4
Summe		11

Bei der offenen Frage nach dem größten Aha-Erlebnis im Kurs „Wie trainieren“ können insgesamt zehn Kommentare berücksichtigt werden. Sechs Personen gaben keine Antwort auf die Frage. Die Nennungen können in drei Kategorien aufgeteilt werden (vgl. Tabelle 12).

Zu den eingesetzten Methoden gab es fünf Kommentare. Vor allem bei den praktischen Übungen gab es die meisten Aha-Erlebnisse. Hier wurde erwähnt, dass die praktischen Übungen Klarheit gebracht haben, dass das Rollenerleben als Trainer:in zu der Erkenntnis geführt hat, am richtigen Platz zu sein sowie dass das gemeinsame Erarbeiten von Zielen und Skills wichtig ist. Darüber hinaus erwähnte eine Person, dass das Üben mit den Schauspielpatient:innen gezeigt hat, dass diese eine wichtige Ressource sind, die es wahrzunehmen und zu nutzen gilt. In Bezug auf das Rollenverständnis wurde der Kommentar gemacht, dass die Trainer:innen im Grunde die Moderator:innen sind. Darüber hinaus gab es fünf weitere Kommentare, die keiner einheitlichen Kategorie zugeordnet werden konnten. So wurde z.B. von einer Person angemerkt, dass ihr Aha-Erlebnis darin bestand, die Titel der Curricula als Lernziele zu benennen.

Tabelle 12: Kategorien und Nennungen auf die Frage: "Was war an diesem Kurs ("Wie trainieren") Ihr größtes Aha-Erlebnis?"

Kategorie	Nennungen	Anzahl Nennungen
Eingesetzte Methoden	Feedbackkultur	1
	Durchführung von praktischen Übungen (z.B. Schauspielpatent:innen)	4
	Gesamt	5
Rollenverständnis	Trainer:innen sind Moderator:innen	1
	Gesamt	1
Sonstiges	Gruppenzusammensetzung (z.B. Atmosphäre, Einsetzbarkeit)	3
	Viele	1
	Überschriften der Curricula als Lernziel benennen	1
	Gesamt	5
Summe		11

Auf die Frage „Was hat Ihnen an diesem Kurs nicht gefallen?“ gaben neun Teilnehmende eine Rückmeldung. Die Kommentare können drei Kategorien zugeordnet werden (vgl. Tabelle 13).

Die meisten Kommentare bezogen sich auf die Rahmenbedingungen des Veranstaltungsortes. Fünf Personen waren mit dem Veranstaltungsort aufgrund der schlechten Akustik im Seminarraum („*sehr schlechte Akustik im Seminarraum*“, „*Akustik im großen Raum*“), der Zugluft („*Luftzug im großen Saal*“) und der Verpflegung vor Ort unzufrieden. Zwei Personen gefiel etwas an der inhaltlichen Gestaltung nicht, wobei eine Person angab, dass es „etwas zu wenig Hinweis auf Evidenz“ gab. Eine weitere Person gab an, dass Inhalte verspätet vermittelt wurden („*Stop and go hat beim was Kurs gefehlt, wurde aber zum Glück im wie Kurs nachgeholt*“). Zwei Personen gaben an, dass es nichts gab, was ihnen nicht gefallen hat.

Tabelle 13: Kategorien und Nennungen auf die Frage: "Was hat Ihnen an dem Kurs ("Wie trainieren") nicht gefallen?"

Kategorie	Nennungen	Anzahl Nennungen
Rahmenbedingungen	Veranstaltungsort (schlechte Akustik, Luftzug Verpflegung, etc.)	5
	Gesamt	5
Inhaltliche Organisation	Unzureichender Evidenzbezug	1
	Verspätete Übermittlung von Inhalten	1
	Gesamt	2
Sonstiges	nichts	2
	Gesamt	2
Summe		9

Auf die Frage „Welche Verbesserungsvorschläge haben Sie für den Kurs (z.B. in Bezug auf Inhalte, Methoden, Organisation, Trainer:innen, Praxisbezug)?“ gaben zehn Teilnehmende eine Rückmeldung. Die Nennungen können in drei Kategorien unterteilt werden (vgl. Tabelle 14).

Vier Nennungen entfallen auf Vorschläge zur Verbesserung der Rahmenbedingungen in Bezug auf einen anderen Veranstaltungsort („*Bessere Räumlichkeit mit angebrachter Temperatur*“) und die Empfehlung, Gruppenarbeiten in kleineren Räumen durchzuführen. Eine weitere Person äußerte den Wunsch nach längeren Pausen. Weitere vier Verbesserungsvorschläge bezogen sich auf die inhaltliche Gestaltung. Hier wurden der Wunsch nach einem vermehrten Einsatz von Kleingruppen und die frühzeitige Bekanntgabe der Agenda genannt („*Agendasetting am Beginn würde Unklarheiten bei den Teilnehmern gleich beseitigen*“). Darüber hinaus wurde von einer Person der Wunsch nach einer Wiederholung des theoretischen Inputs geäußert („*Theoriesession refresher*“). Drei Personen gaben an, keine Verbesserungsvorschläge zu haben.

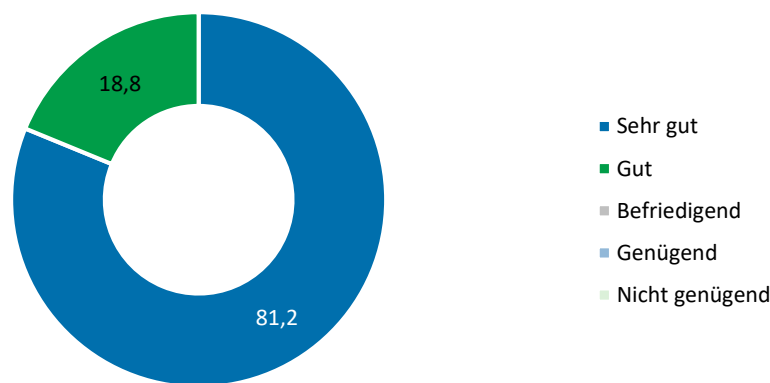
Tabelle 14: Kategorien und Nennungen auf die Frage: "Welche Verbesserungsvorschläge haben Sie für den Kurs (z.B. in Bezug auf Inhalte, Methoden, Organisation, Trainer:innen, Praxisbezug)?"

Kategorie	Nennungen	Anzahl Nennungen
Rahmenbedingungen	Durchführung von Gruppenarbeiten in kleinen Räumen	1
	Anderer Veranstaltungsort	2
	Längere Pausen	1
	Gesamt	4
Inhaltliche Organisation	Vermehrter Einsatz von Kleingruppen	1
	Bekanntgabe der Agenda	2
	Wiederholung der Theorie	1
	Gesamt	4
Sonstiges	Keine Verbesserungsvorschläge	3
	Gesamt	3
Summe		11

3.4 Refresher

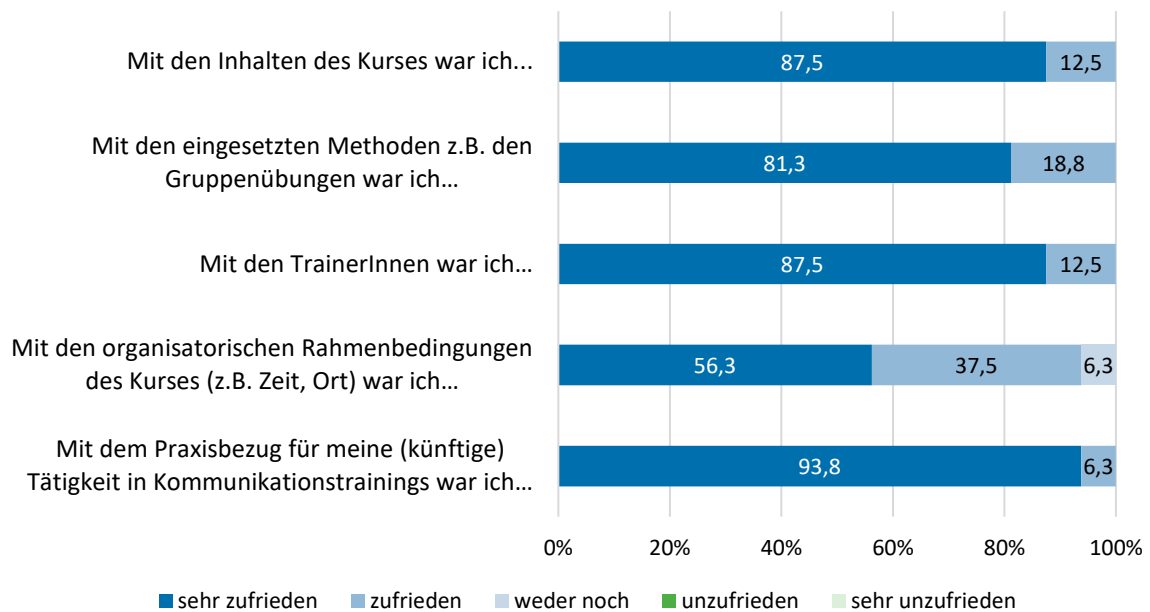
Die vierte Evaluierung fand nach dem Refresher statt. Den Fragebogen haben 16 Teilnehmende ausgefüllt. Die Refresher-Einheit wurde von den Befragungsteilnehmenden mit der Schulnote „Sehr gut“ bewertet ($M = 1,2$; $SD = 0,4$). Alle Befragten bis auf drei Personen (18,8 %) vergaben die Note „Sehr gut“ (vgl. Abbildung 11). Alle Teilnehmenden (100 %) würden die Refresher-Einheit weiterempfehlen.

Abbildung 11: Beurteilung der "Refresher"-Einheit nach Schulnotensystem (n = 16)



Auf die Frage, ob die Teilnehmenden zu diesem Zeitpunkt bereits Erfahrungen als Kommunikationstrainer:innen gemacht hätten, gaben neun Personen (56,3 %) an, dass dies auf sie zutraf. Sieben Personen (43,8 %) gaben an, dass sie bislang noch keine Erfahrungen als Kommunikationstrainer:in gemacht hätten.

Die Mehrheit der Befragten gab bei der Abfrage unterschiedlicher Aspekte auf einer vierstufigen Skala (1="sehr zufrieden" bis 5="sehr unzufrieden") an, dass sie mit der Refresher-Einheit sehr zufrieden waren (vgl. Abbildung 12). Die höchsten Zufriedenheitswerte ergaben sich bei der Aussage, dass sie sich durch den Praxisbezug gut auf ihre zukünftige Tätigkeit in Kommunikationstrainings vorbereitet fühlen ($M = 1,1$; $SD = 0,3$). Zudem sind die Teilnehmenden besonders zufrieden mit den Kursinhalten ($M = 1,1$; $SD = 0,3$) und den Trainer:innen ($M = 1,1$; $SD = 0,3$). Weitere 81,3 Prozent der Befragten sind zudem mit den eingesetzten Methoden sehr zufrieden ($M = 1,2$; $SD = 0,4$). Im Vergleich zu den anderen Fragen erhielten die organisatorischen Rahmenbedingungen des Kurses weniger Zustimmung hinsichtlich der Zufriedenheit. Hier gaben 56,3 Prozent der Befragten an, sehr zufrieden zu sein, 37,5 Prozent wählten die Antwortkategorie „zufrieden“ und 6,3 Prozent der Teilnehmenden die Antwortkategorie „weder noch“ ($M = 1,5$; $SD = 0,6$; vgl. Tabelle 15).

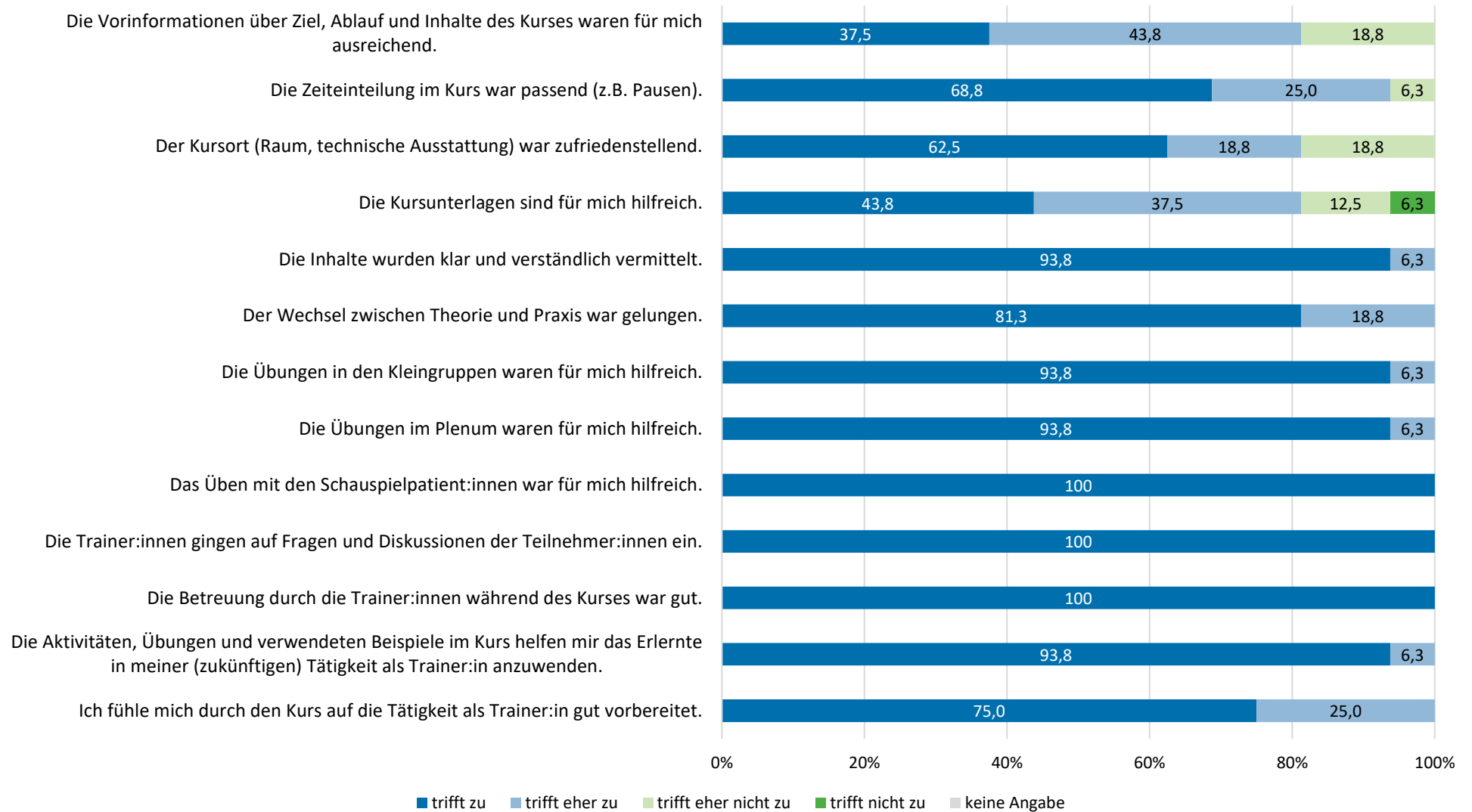
Abbildung 12: Zufriedenheit mit dem Kurs "Was trainieren" (n = 16)**Tabelle 15: Zufriedenheit mit dem Refresher**

Zufriedenheit mit unterschiedlichen Aspekten des Kurses „Was trainieren“	M	SD	Min	Max	n
Mit den Inhalten des Kurses war ich...	1,1	0,3	1	2	16
Mit den eingesetzten Methoden z.B. den Gruppenübungen war ich...	1,2	0,4	1	2	16
Mit den Trainer:innen war ich...	1,1	0,3	1	2	16
Mit den organisatorischen Rahmenbedingungen des Kurses (z.B. Zeit, Ort) war ich...	1,5	0,6	1	3	16
Mit dem Praxisbezug für meine (künftige) Tätigkeit in Kommunikationstraining war ich...	1,1	0,3	1	2	16
Antwortskala: 1 (sehr zufrieden) bis 5 (sehr unzufrieden)					

Die Aspekte Inhalt, Methodik, Trainer:innen, organisatorische Rahmenbedingungen sowie Praxisbezug bzw. –transfer des Kurses wurden durch die Teilnehmenden anhand zusätzlicher Items auf einer vierstufigen Skala (1 „trifft zu“ bis 4 „trifft nicht zu“) bewertet (vgl. Abbildung 12). Laut Angaben der Teilnehmenden treffen die Aspekte bei neun der insgesamt 13 Aspekte hundertprozentig (eher) zu (Antwortkategorien „trifft zu“ und „trifft eher zu“). Vier Aspekte wurden unter anderem mit den Antwortkategorien „trifft eher nicht zu“ und ein Aspekt mit „trifft nicht zu“ beantwortet.

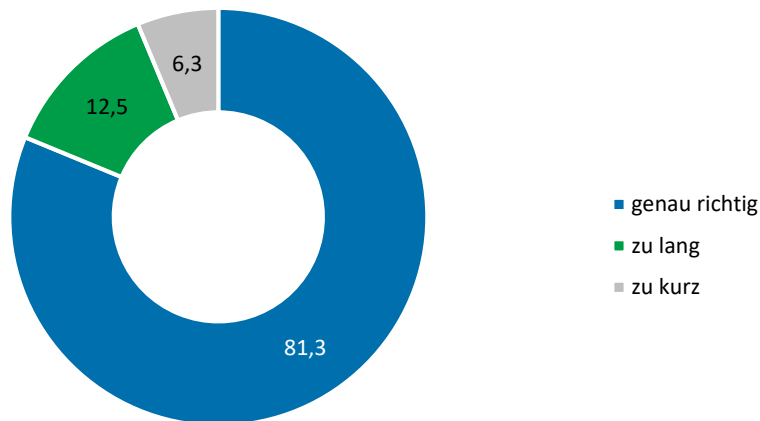
Mit 100%iger Übereinstimmung gaben die Teilnehmenden an, dass die Betreuung durch die Trainer:innen während der Lehreinheit gut sowie das Üben mit den Schauspielpatient:innen für sie hilfreich war. Alle Teilnehmenden (100 %) stimmten zudem zu, dass die Trainer:innen ausreichend auf Fragen und Diskussionen der Teilnehmenden eingingen. Hohe Zustimmungswerte (93,8 %; Antwortoption „trifft zu“) ergaben sich auch bei der Aussage, dass die im Kurs durchgeführten Aktivitäten, Übungen und Beispiele ihnen geholfen haben, das Gelernte in ihrer zukünftigen Tätigkeit als Trainer:in anzuwenden. Sowohl die Übungen im Plenum als auch die Übungen in den Kleingruppen empfanden die Teilnehmenden als sehr hilfreich (93,8 %). Weitere 93,8 Prozent der Teilnehmenden stimmten zudem der Aussage zu, dass die Lehrinhalte klar und verständlich vermittelt wurden. Die überwiegende Mehrheit der Teilnehmenden (81,3 %) gab an, dass der Wechsel zwischen Theorie und Praxis gut gelungen ist. Zudem fühlten sich drei Viertel der Befragten durch den Kurs gut auf die Tätigkeit als Trainer:in vorbereitet (75,0 %). Im Vergleich zu den anderen Antworten wurde dem Aspekt, dass die Zeiteinteilung im Kurs angemessen war, weniger häufig zugestimmt (68,8 %). Auch der Aussage, dass der Kursort (Raum, technische Ausstattung) zufriedenstellend war, wurde im Vergleich zu den anderen Antworten weniger häufig zugestimmt (62,5 %). Die niedrigsten Zustimmungswerte erhielten die Aussagen, dass die Kursunterlagen hilfreich (43,8 %) und dass die Vorinformationen über Ziel, Ablauf und Inhalte des Kurses ausreichend waren (37,5 %; Antwortoption „trifft zu“).

Abbildung 13: Einschätzung unterschiedlicher Aspekte des Kurses „Refresher“ (n = 16)



Hinsichtlich der Dauer des "Refreshers" gaben 13 Personen (81,3 %) an, diese als angemessen empfunden zu haben. Zwei Personen sind der Meinung, dass die Refresher-Einheit zu lang gedauert hat. Wiederum empfand eine Person (6,3 %) die Einheit zu kurz (vgl. Abbildung 14).

Abbildung 14: Bewertung der Dauer des "Refreshers" (n = 16)



Den Teilnehmenden wurde eine offene Frage gestellt, um die hilfreichen Aspekte des „Refreshers“ zu erfahren. 13 Personen gaben einen Kommentar ab, drei Personen hatten keine Anmerkungen zu der gestellten Frage. Die Nennungen in den Kommentaren können drei Kategorien zugeordnet werden (vgl. Tabelle 16).

Die häufigsten Nennungen wurden im Bereich „Aufbau und Ablauf der Lehreinheit“ getätigt. Besonders hilfreich waren demnach die Arbeit in den Kleingruppen, die Wiederholung des Gelernten („*Abgeleitete Lernziele, Skills, Erläuterung zum/nach teachable moment*“), die Verknüpfung von Theorie und Praxis („*In PRA2 bereits Erlebtes neuerlich und auf eine Metaebene zu reflektieren*“) sowie die individuellen Übungseinheiten („*die Möglichkeit 1:15h genau meine Schwierigkeiten zu üben*“). Eine Person gab an, dass für sie vor allem das Feedback der Trainer:in geholfen hat. Für zwei Personen war der Austausch in der Gruppe hilfreich.

Tabelle 16: Kategorien und Nennungen auf die Frage „Was war an diesem Kurs („Refresher“) für Sie besonders hilfreich?“

Kategorie	Nennungen	Anzahl Nennungen
Aufbau und Ablauf der Lehreinheit	Wiederholung des Erlernten	3
	Arbeit in Kleingruppen	5
	Verknüpfung von Theorie und Praxis	2
	Individuelle Übungseinheit	2
	Gesamt	12
Trainer:in	Feedback von Trainer:in	1
	Gesamt	1
Zusammenarbeit im Lehrgang	Austausch in der Gruppe	2
	Gesamt	2
Summe		15

Bei der offenen Frage nach dem größten Aha-Erlebnis bei der Refresher-Einheit können insgesamt neun Kommentare berücksichtigt werden. Sieben Personen gaben keine Antwort auf die Frage. Die Nennungen können in drei Kategorien aufgeteilt werden (vgl. Tabelle 17).

Die häufigsten Nennungen gab es bei den eingesetzten Methoden. Hier wurde gelernt, dass es vor allem wichtig ist, eine „positive Sprache“ im Gespräch zu verwenden. Zudem hatten zwei Teilnehmenden ein Aha-Erlebnis zum Thema „Skills“ und zwei weitere Personen zum Thema „teachable moment“. Eine Person nahm sich mit, dass Inhalte in einem angemessenen Umfang vermittelt werden sollten („Kurz und knackig statt viel und kompliziert“). Hinsichtlich des Rollenverständnisses hat eine Person das Learning „Umgang mit persönlichen Differenzen von Gruppen / TN (Metaebene)“ mitgenommen. Eine Person ist der Meinung, dass Kommunikationstrainings für den Gesundheitsbereich sehr hilfreich sind. Eine weitere Person gibt an, dass das Training hohe, aber machbare Anforderungen gestellt hat.

Tabelle 17: Kategorien und Nennungen auf die Frage „Was war an diesem Kurs („Refresher“) Ihr größtes Aha-Erlebnis?“

Kategorie	Nennungen	Anzahl Nennungen
Eingesetzte Methoden	„Positive Sprache“ (Formulierungen) verwenden	1
	Aha-Erlebnis zum Thema „Skills“	2
	Aha-Erlebnis zum Thema „teachable moment“	2
	Inhalte in passendem Umfang übermitteln	1
	Gesamt	6
Rollenverständnis	Umgang mit persönlichen Differenzen von Gruppen / Teilnehmenden (Metaebene)	1
	Gesamt	1
Sonstiges	Kommunikationstrainings sind für den Gesundheitsbereich sinnvoll	1
	Anspruchsvolle, aber machbare Kursanforderungen	1
	Gesamt	2
Summe		9

Auf die Frage „Was hat Ihnen an diesem Kurs nicht gefallen?“ gaben sechs Personen eine Antwort. Die Antworten können in zwei Kategorien aufgeteilt werden (vgl. Tabelle 18).

Die meisten Nennungen gab es zur inhaltlichen Gestaltung. Hier nannte eine Person, dass zu wenig Theorie in der Einheit behandelt wurde und die Kursunterlagen unzureichend waren. Eine weitere Person hat geäußert, dass die Gruppenzusammensetzung bei den Kleingruppen sowie die jeweiligen Trainer:innen in den Gruppen öfter durchgewechselt werden sollten. Eine weitere Person empfand den Freitagnachmittag als sehr lang, da die Einzelfeeds ihrer Meinung nach zu ausführlich und lang waren. Eine Person gab an, dass es bei einer Aufgabenstellung ein Missverständnis bezüglich der zur Verfügung stehenden Zeit gegeben habe. Zwei Personen gaben an, dass sie mit der Gestaltung der Mittagspause nicht zufrieden waren, da diese zu kurz war und nicht ihren Bedürfnissen entsprach.

Tabelle 18: Kategorien und Nennungen auf die Frage "Was hat Ihnen an dem Kurs ("Refresher") nicht gefallen?"

Kategorie	Nennungen	Anzahl Nennungen
Rahmenbedingungen	Gestaltung der Mittagspause	2
	Gesamt	2
Inhaltliche Organisation	Unzureichender Theorieinput	1
	Mangelnde Qualität der Kursunterlagen	1
	Eintönigkeit der Gruppenzusammensetzung und Betreuung durch dieselben Trainer:innen	1
	Kürzeres individuelles Feedback durch Trainer:in	1
	Missverständliche Kommunikation bei der Aufgabenstellung	1
	Gesamt	5
Summe		7

Auf die Frage „Welche Verbesserungsvorschläge haben Sie für diesen Kurs?“ gaben acht Personen einen Kommentar ab. Die Nennungen können zwei Kategorien zugeordnet werden (vgl. Tabelle 19).

Die meisten Verbesserungsvorschläge bezogen sich auf die inhaltliche Gestaltung. Zwei Personen gaben an, dass sie es besser fänden, wenn die Zusammensetzung der Kleingruppen häufiger wechseln würde sowie die Betreuung der Trainer:innen in den Kleingruppen („*Trainer-wechsel für Kleingruppen um verschiedene Inputs zu bekommen*“). Weiters wurde von zwei Personen angemerkt, dass eine klare Kommunikation über den Ablauf und die Aufgabenstellung erfolgen sollte („*Mehr Vorinformation zum Ablauf in Kleingruppen, dass jeder Person ein Slot für die Hauptherausforderung zur Verfügung steht*“). Eine Person äußerte den Verbesserungsvorschlag, bereits vor Beginn des Trainer:innenlehrgangs hilfreiche Unterlagen zu erhalten. Konkret wurde hier auf ein „Booklet“ verwiesen, das „*Abkürzungen und englischsprachige Termini, die im Rahmen des gesamten Lehrgangs Verwendung finden*“ enthält. Eine weitere Person gab an, dass sie sich mehr Hilfestellungen für das erste Praktikum (Einstieg, Vorstellung der Methode) wünschen würde. Eine Person führte an, keine Verbesserungsvorschläge zu haben.

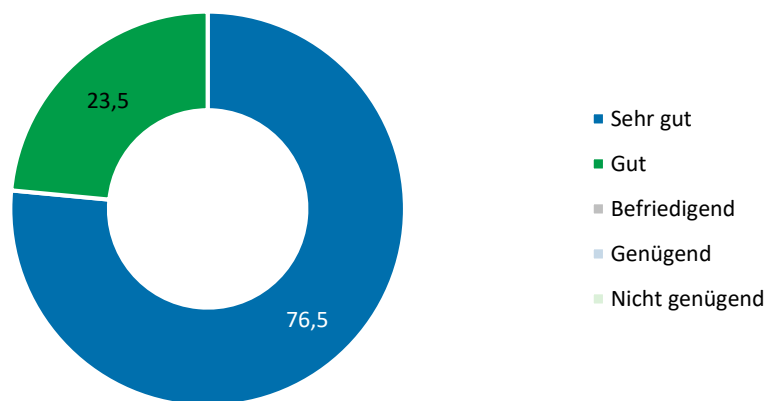
Tabelle 19: Kategorien und Nennungen auf die Frage "Welche Verbesserungsvorschläge haben Sie für diesen Kurs („Refresher“)?

Kategorie	Nennungen	Anzahl Nennungen
Rahmenbedingungen	Essenssituation	1
	Gesamt	1
Inhaltliche Organisation	Aufzeigen von hilfreichen theoretischen Tools	1
	Wechsel der Gruppenzusammensetzung und der jeweiligen Trainer:innen	2
	Klare Kommunikation zu Ablauf und Aufgabenstellungen	2
	Erhalt von hilfreichen Unterlagen vor dem Lehrgang (hier gemeint: Buch für die Abkürzungen und englischsprachigen Termini)	1
	Hilfestellungen für das erste Praktikum	1
	Gesamt	7
Sonstiges	Keine Verbesserungsvorschläge	1
	Gesamt	1
Summe		9

3.5 Abschlussbefragung

An der Abschlussbefragung beteiligten sich alle Teilnehmenden des Trainer:innenlehrgangs. Insgesamt wurde der Lehrgang von den Teilnehmenden mit der Schulnote „Sehr gut“ ($M = 1,2$; $SD = 0,4$) benotet. 13 Personen (76,5 %) vergaben die Schulnote „Sehr gut“, hingegen wurde von vier Personen (23,5 %) die Schulnote „Gut“ verteilt (vgl. Abbildung 15). Alle Beteiligten (100 %) des Lehrgangs würden den Trainer:innenlehrgang weiterempfehlen.

Abbildung 15: Beurteilung des Trainer:innenlehrgangs nach Schulnotensystem (n = 17)



Die Befragung zielte darauf ab, den Kompetenzgewinn der Teilnehmenden zu evaluieren. Aus diesem Grund wurden die Teilnehmenden befragt, retrospektiv (vor Beginn des Kurses „Was trainieren“) ihr Wissen bzw. ihre Kompetenz zu unterschiedlichen Methoden einzuschätzen und darüber hinaus ihren derzeitigen Stand nach dem Trainer:innenlehrgang zu bewerten. Die Teilnehmenden konnten ihr Wissen bzw. Fähigkeiten auf einer vierstufigen Skala 1 (trifft zu) bis 4 (trifft nicht zu) einschätzen. Aufgrund der geringen Teilnehmendenzahl ($n = 17$) sollten die Ergebnisse der t-Tests bei abhängigen Stichproben mit Vorsicht interpretiert werden.

Die Ergebnisse zeigen, dass die Befragten ihre Fähigkeiten nach dem Trainer:innenlehrgang in allen abgefragten Bereichen signifikant höher einschätzen als vor Beginn des Lehrgangs. Die Teilnehmenden schätzten rückblickend ihre Kompetenzen (vgl. Abbildung 16) beim Geben von strukturiertem Feedback zu den kommunikativen Fähigkeiten der Lernenden am höchsten ein ($M = 2,6$; $SD = 1,0$). Hingegen gaben sie retrospektiv an, die geringsten Fähigkeiten in der Anwendung von Lehr- und Lernforschungstheorien zur Gestaltung eines effektiven Kommunikationstrainings besitzt zu haben ($M = 3,4$; $SD = 0,6$).

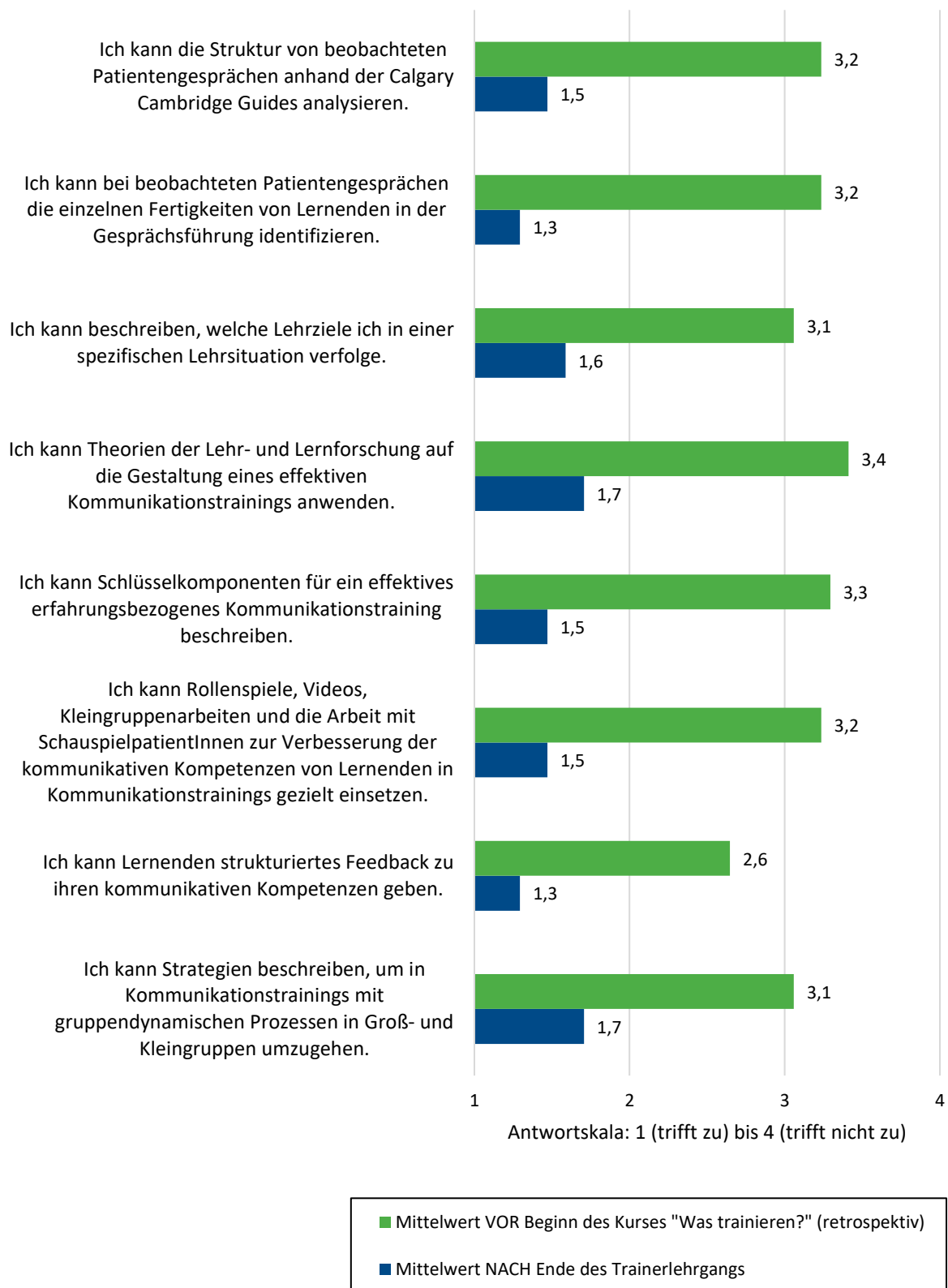
Nach Abschluss des Trainer:innenlehrgangs bewerteten die Teilnehmenden ihre aktuellen Kompetenzen am höchsten in der Identifizierung der Fertigkeiten von Lernenden während der Beobachtung von Patient:innengesprächen ($M = 1,3$; $SD = 0,5$) sowie im Geben von strukturiertem Feedback zu den kommunikativen Fähigkeiten der Lernenden ($M = 1,3$; $SD = 0,5$). Im Gegensatz dazu gaben die Teilnehmenden an, die geringste Kompetenz in der Beschreibung von Strategien zum

Umgang mit gruppendynamischen Prozessen in Groß- und Kleingruppen in Kommunikationstrainings ($M = 1,7$; $SD = 0,7$) sowie in der Anwendung von Lehr- und Lernforschungstheorien zur Gestaltung eines effektiven Kommunikationstrainings ($M = 1,7$; $SD = 0,8$) zu haben.

Bei den Teilnehmenden wurde bei der Gegenüberstellung der retrospektiven und aktuellen Einschätzung der eigenen Fähigkeiten in allen Bereichen ein signifikanter Kompetenzzuwachs nachgewiesen ($p < .05$): Den größten Zuwachs an Kompetenz konnten bei den Fähigkeiten, bei beobachteten Patient:innengesprächen die einzelnen Fertigkeiten von Lernenden in der Gesprächsführung zu identifizieren ($t(16) = 12,2$, $p < .001$), Schlüsselkomponenten für ein effektives erfahrungsbezogenes Kommunikationstraining zu beschreiben ($t(16) = 11,8$, $p < .001$) sowie bei der Kompetenz, die Lehrziele zu definieren, die in einer spezifischen Lehrsituation verfolgt werden ($t(16) = 11,8$, $p < .001$), beobachtet werden. Der geringste Kompetenzzuwachs wurde beim Geben von strukturiertem Feedback zu den kommunikativen Kompetenzen von Lernenden ($t(16) = 7,1$, $p < .001$) festgestellt.

Die Tabelle 20 und Tabelle 21 zeigen die einzelnen Items mit den Mittelwerten vor und nach dem Trainer:innenlehrgang (retrospektive und aktuelle Einschätzung). Zudem werden die Standardabweichungen, die Bewertungs-Range und die gültigen Antworten dargestellt.

Abbildung 16: Einschätzung der eigenen Fähigkeiten retrospektiv und aktuell (n = 17)



Neben ihrer Einschätzung zu dem bestehenden Wissen bzw. Fähigkeiten, gaben die Befragten an, wie sie retrospektiv und aktuell ihre Kompetenz einschätzen würden, ein Kommunikationstraining für Gesundheitsfachkräfte durchzuführen (vgl. Tabelle 21). Hier hatten die Teilnehmenden die Möglichkeit, dies auf einer zehnstufigen Skala von 1 = „sehr geringe Kompetenz“ bis 10 = „sehr hohe Kompetenz“ einzuschätzen. Die Kompetenz wurde nach dem Trainer:innenlehrgang von den Teilnehmenden signifikant höher geschätzt ($M = 7,6$; $SD = 1,2$; $t(16) = -10,3$, $p < .001$) als retrospektiv vor Beginn des Kurses „Was trainieren“ ($M = 3,4$; $SD = 2,1$).

Tabelle 20: Einschätzung der eigenen Fähigkeiten (retrospektiv und aktuell)

		M	SD	Min	Max	n
Ich kann die Struktur von beobachteten Patientengesprächen anhand der Calgary Cambridge Guides analysieren.	VOR dem Trainer:innenlehrgang	3,2	0,8	2	4	17
	NACH dem Trainer:innenlehrgang	1,5	0,5	1	2	17
Ich kann bei beobachteten Patientengesprächen die einzelnen Fertigkeiten von Lernenden in der Gesprächsführung identifizieren.	VOR dem Trainer:innenlehrgang	3,2	0,7	2	4	17
	NACH dem Trainer:innenlehrgang	1,3	0,5	1	2	17
Ich kann beschreiben, welche Lehrziele ich in einer spezifischen Lehrsituation verfolge.	VOR dem Trainer:innenlehrgang	3,1	0,7	2	4	17
	NACH dem Trainer:innenlehrgang	1,6	0,6	1	3	17
Ich kann Theorien der Lehr- und Lernforschung auf die Gestaltung eines effektiven Kommunikationstrainings anwenden.	VOR dem Trainer:innenlehrgang	3,4	0,6	2	4	17
	NACH dem Trainer:innenlehrgang	1,7	0,8	1	4	17
Ich kann Schlüsselkomponenten für ein effektives erfahrungsbezogenes Kommunikationstraining beschreiben.	VOR dem Trainer:innenlehrgang	3,3	0,7	2	4	17
	NACH dem Trainer:innenlehrgang	1,5	0,6	1	3	17
Ich kann Rollenspiele, Videos, Kleingruppenarbeiten und die Arbeit mit SchauspielpatientInnen zur Verbesserung der kommunikativen Kompetenzen von Lernenden in Kommunikationstrainings gezielt einsetzen.	VOR dem Trainer:innenlehrgang	3,2	0,6	2	4	17
	NACH dem Trainer:innenlehrgang	1,5	0,5	1	2	17
Ich kann Lernenden strukturiertes Feedback zu ihren kommunikativen Kompetenzen geben.	VOR dem Trainer:innenlehrgang	2,6	1,0	1	4	17
	NACH dem Trainer:innenlehrgang	1,3	0,5	1	2	17
Ich kann Strategien beschreiben, um in Kommunikationstrainings mit gruppenspezifischen Prozessen in Groß- und Kleingruppen umzugehen.	VOR dem Trainer:innenlehrgang	3,1	0,7	2	4	17
	NACH dem Trainer:innenlehrgang	1,7	0,7	1	3	17
Antwortskala: 1 (trifft zu) bis 4 (trifft nicht zu)						

Anmerkung: Die Mittelwertunterschiede zeigen bei allen Bereichen ($p < .05$) statistische Signifikanz (t-Test für abhängige Stichproben)

Tabelle 21: Einschätzung der Kompetenz (retrospektiv und aktuell)

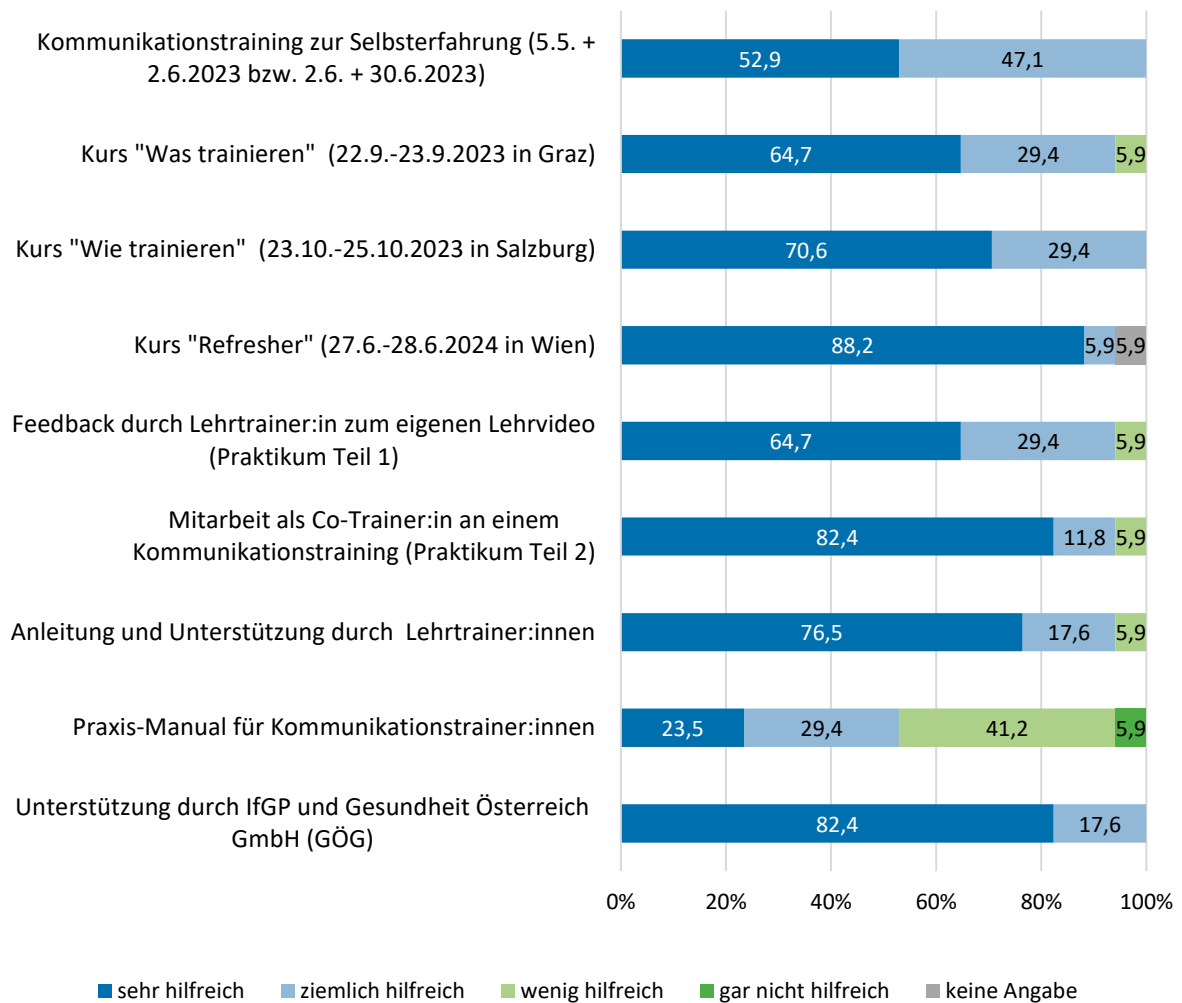
		M	SD	Min	Max	n
Wie schätzen Sie Ihre Kompetenz ein, ein Kommunikationstrainings für Gesundheitsfachkräfte durchzuführen?	VOR dem Trainer:innenlehrgang	3,4	2,1	1	9	17
	NACH dem Trainer:innenlehrgang	7,6	1,2	6	9	17
Antwortskala: 1 (sehr geringe Kompetenz) bis 10 (sehr hohe Kompetenz)						

Anmerkung: Die Mittelwertunterschiede zeigen bei allen Bereichen ($p < .05$) statistische Signifikanz (t-Test für abhängige Stichproben)

In einem weiteren Schritt bewerteten die Teilnehmenden, wie hilfreich sie die einzelnen Elemente des Trainer:innenlehrgangs empfanden (vgl. Abbildung 17). Es waren alle Bausteine des Trainer:innenlehrgangs für die überwiegende Mehrheit ziemlich bis sehr hilfreich (> 50 %).

Am hilfreichsten war für die Teilnehmenden der Refresher (88,2 % Antwortkategorie „sehr hilfreich“). Jeweils 82,4 Prozent der Teilnehmenden empfanden die Unterstützung durch das Institut für Gesundheitsförderung und Prävention (IfGP) und die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) im Zuge der Aufnahme und während des gesamten Lehrgangs sowie die Mitarbeit als Co-Trainer:innen an einem Kommunikationstraining im Rahmen des zweiten Praktikums als sehr hilfreich. Weiters schätzten etwa drei Viertel der Teilnehmenden (76,5 % Antwortkategorie „sehr hilfreich“) die Anleitung und Unterstützung durch die Lehrtrainer:innen als sehr hilfreich ein. Auch die Kurse „Was trainieren“ und „Wie trainieren“ wurden von der überwiegenden Mehrheit als sehr hilfreich empfunden, obwohl der Kurs „Wie trainieren“ von 70,6 Prozent und der Kurs „Was trainieren“ von 64,7 Prozent der Teilnehmenden mit der Antwortkategorie „sehr hilfreich“ beantwortet wurde. Außerdem wurde von 64,7 Prozent der Teilnehmenden angegeben, dass sie das Feedback durch die Lehrtrainer:innen zum eigenen Lehrvideo im Rahmen des ersten Praktikums als sehr hilfreich empfanden. Im Vergleich zu den anderen Antworten wurden das Kommunikationstraining zur Selbsterfahrung (52,9 % Antwortkategorie „sehr hilfreich“) und das Praxismanual für Kommunikationstrainer:innen (23,5 % Antwortkategorie „sehr hilfreich“) als weniger hilfreich bewertet.

Abbildung 17: Hilfreiche Elemente des Trainer:innenlehrgangs (n = 16)



Auf die Frage „Was hat Ihnen am Trainer:innenlehrgang besonders gut gefallen?“ gaben elf Personen eine Rückmeldung. Die Nennungen können in drei Kategorien aufgeteilt werden (vgl. Tabelle 22).

Die meisten Nennungen beziehen sich auf den Aufbau und Ablauf der Lerneinheit. Hier wurde vor allem der gut umgesetzte Praxisbezug hervorgehoben, der von sechs Personen erwähnt wurde. Darüber hinaus gaben zwei Personen an, dass ihnen vor allem die Vielseitigkeit des Trainer:innenlehrgangs gefallen hat. Eine Person gab an, dass ihr besonders die Arbeit in den Kleingruppen gefallen hat, eine weitere Person hob die gute Organisation hervor. Zwei Kommentare wurden zu den Trainer:innen gemacht, die vor allem für ihre gute Betreuung und für ihre Kompetenz positiv bewertet wurden. Auch für die Zusammenarbeit im Lehrgang wurde von den Teilnehmenden positives Feedback gegeben. Hier gaben zwei Personen an, dass es ein gutes Zusammengehörigkeitsgefühl in der Gruppe gab. Eine Person erwähnte den respektvollen Umgang untereinander und eine Person gab an, dass während des Lehrgangs eine angenehme Atmosphäre herrschte.

Tabelle 22: Offene Anmerkungen "Was hat Ihnen am Trainer:innenlehrgang besonders gut gefallen?"

Kategorie	Nennungen	Anzahl Nennungen
Aufbau und Ablauf der Lehreinheit	Praxisbezug	6
	Kleingruppen	1
	Vielseitigkeit	2
	Organisation	1
	Gesamt	10
Trainer:in	Betreuung	1
	Kompetenz	1
	Gesamt	2
Zusammenarbeit im Lehrgang	Respektvoller Umgang	1
	Gruppenzusammengehörigkeit	2
	Angenehme Atmosphäre	1
	Gesamt	4
Summe		16

Auf die Frage „Was hat Ihnen am Trainer:innenlehrgang weniger gut gefallen?“ gaben vier Personen eine Rückmeldung. Die Anmerkungen können in zwei Kategorien aufgeteilt werden (vgl. Tabelle 23).

In Bezug auf die Rahmenbedingungen wurde Unzufriedenheit mit den zur Verfügung gestellten Lehrunterlagen geäußert. Eine Person gab an, dass sie die Unterlagen gerne gesammelt erhalten hätte. Eine Person war unzufrieden mit dem Aufwand, der mit der Suche nach den verschiedenen Quellen in den Lehrmaterialien verbunden war. Zwei Personen merkten an, dass es zu wenig theoretischen Input gab. Sie hätten sich mehr Hintergrundinformationen gewünscht. Eine Person gab an, dass sie bei ihrer zukünftigen Rolle als Trainer:in die „*Theorie im Training wiedergeben*“ muss, die sie „*nie vermittelt bekommen habe z.B. Mi, biopsychosoz., multikulti [...]*“. Einer Person hat das Praktikum 2 weniger gut gefallen.

Tabelle 23: Offene Anmerkungen "Was hat Ihnen am Trainer:innenlehrgang weniger gut gefallen?"

Kategorie	Nennungen	Anzahl Nennungen
Rahmenbedingungen	Praktikum 2	1
	Unzufriedenheit in Bezug auf die zur Verfügung gestellten Lehrunterlagen	2
	Gesamt	3
Inhaltliche Organisation	Unzureichender Theorieinput	2
	Gesamt	2
Summe		5

Auf die Frage „Welche Verbesserungsvorschläge haben Sie für den Trainer:innenlehrgang (z.B. in Bezug auf Inhalte, Methoden, Organisation, Trainer:innen, Praxisbezug)?“ gaben acht Personen eine Rückmeldung. Die Antworten können in drei Kategorien aufgeteilt werden (vgl. Tabelle 24).

Nahezu alle Nennungen können der inhaltlichen Organisation zugeschrieben werden. Hier wurde von drei Personen erwähnt, dass sie Optimierungsbedarf bei den zur Verfügung gestellten Lehrunterlagen sehen. Zusammengefasst würden sie es besser finden, wenn sie die Lehrunterlagen vor Beginn des Trainer:innenlehrgangs gesammelt in Form eines Skriptes erhalten würden. Zwei Personen haben einen Verbesserungsvorschlag zum Praktikum 2, wo sie sich mehr Unterstützung und eine bessere Organisation gewünscht hätten. Eine Person gab an, dass sie es besser fände, wenn der Kurs „Was trainieren“ drei Tage dauern würde. Zudem wurde erwähnt, dass eine klarere Trennung von Inhalt und Methode hilfreich wäre, dass Probleme in der Zusammenarbeit mit den Schauspielpatient:innen thematisiert werden und dass FAQs zur Verfügung gestellt werden sollten. Darüber hinaus gab eine Person an, dass die Verbesserungsvorschläge bereits im Rahmen der Gruppenarbeit auf dem Flipchart gesammelt wurden.

Tabelle 24: Offene Anmerkungen "Welche Verbesserungsvorschläge haben Sie für den Trainer:innenlehrgang?"

Kategorie	Nennungen	Anzahl Nennungen
Inhaltliche Organisation	FAQs	1
	Übungen mit den Schauspielpatient:innen	1
	Klarere Trennung von Inhalt und Methode	1
	3 Tage „Was trainieren“-Kurs	1
	Lehrunterlagen	3
	Hilfestellung und Organisation Praktikum 2	2
	Gesamt	9
Sonstiges	Verbesserungsvorschläge auf der Flipchart in Rahmen der Gruppenarbeit	1
	Gesamt	1
Summe		10

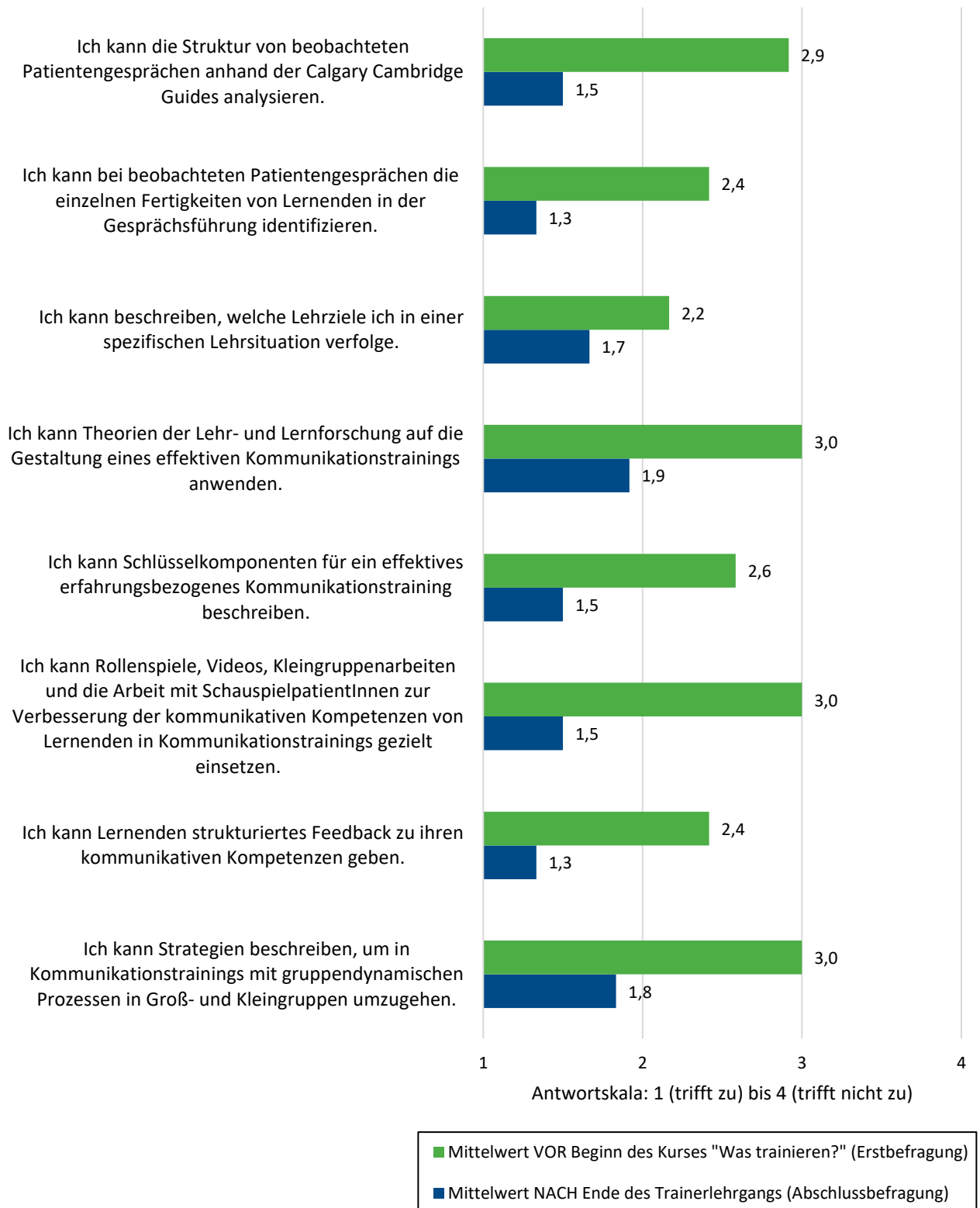
3.6 Erst- und Abschlussbefragung im Längsschnittvergleich

Für die Längsschnittauswertung wurden die Befragungsdaten der Erst- und Abschlussbefragung derjenigen Personen ausgewertet, die an beiden Befragungen teilgenommen haben und anhand der Teilnehmercodierung identifiziert werden konnten. Insgesamt konnten zwölf Datensätze für den Vergleich herangezogen werden. Die Auswertung umfasst die Gegenüberstellung der Ergebnisse hinsichtlich der Einschätzung der eigenen Fähigkeiten in unterschiedlichen Bereichen sowie die Einschätzung der Kompetenz, ein Kommunikationstraining als Trainer:in durchzuführen. Die Befragten konnten auf einer vierstufigen Skala von 1 (trifft zu) bis 4 (trifft nicht zu) bzw. auf einer zehnstufigen Skala von 1 (sehr geringe Kompetenz) bis 10 (sehr hohe Kompetenz) antworten.

Am höchsten schätzten die Teilnehmenden in der Erstbefragung ihre Fähigkeiten (vgl. Abbildung 18) bei der Tätigkeit ein, die Lehrziele zu beschreiben, die in einer spezifischen Lehrsituation verfolgt werden ($M = 2,2$; $SD = 0,7$). Am geringsten bewerteten die Teilnehmenden in der ersten Befragung hingegen ihre Fähigkeiten in der Anwendung von Lehr- und Lernforschungstheorien zur Gestaltung eines effektiven Kommunikationstrainings ($M = 3,0$; $SD = 0,9$), im gezielten Einsatz von Rollenspielen, Videos, Kleingruppenarbeit und der Arbeit mit Schauspielpatient:innen zur Verbesserung der kommunikativen Fähigkeiten von Lernenden in Kommunikationstrainings ($M = 3,0$; $SD = 1,0$) und in der Beschreibung von Strategien zum Umgang mit gruppenspezifischen Prozessen in Groß- und Kleingruppen in Kommunikationstrainings ($M = 3,0$; $SD = 0,9$).

In der Abschlussbefragung schätzten die Teilnehmenden ihre Fähigkeiten (vgl. Abbildung 18) im Erkennen der Fähigkeiten von Lernenden während der Beobachtung von Patient:innengesprächen ($M = 1,3$; $SD = 0,5$) sowie im Geben von strukturiertem Feedback zu den kommunikativen Fähigkeiten der Lernenden ($M = 1,3$; $SD = 0,5$) am höchsten ein. Im Gegensatz dazu gaben die Teilnehmenden an, die geringste Fähigkeit bei der Anwendung der Lehr- und Lernforschung auf die Gestaltung eines effektiven Kommunikationstrainings zu haben ($M = 1,9$; $SD = 0,9$).

Abbildung 18: Einschätzung der eigenen Fähigkeiten Erst- und Abschlussbefragung (n = 12)



Bei den Teilnehmenden konnte in der Gegenüberstellung der Erst- und Abschlussbefragung ein signifikanter Kompetenzzuwachs in allen Bereichen sowie bei der Einschätzung der Kompetenz, ein Kommunikationstraining durchzuführen, nachgewiesen werden ($p < .05$). Aufgrund der geringen Teilnehmendenzahl ($n = 12$) sind die Ergebnisse der t-Tests mit Vorsicht zu interpretieren.

Der größte Kompetenzzuwachs wurde in der Fähigkeit festgestellt, die Struktur von beobachteten Patient:innengesprächen anhand der Calgary Cambridge Guides zu analysieren ($t(11) = 7,3, p < .001$). Der geringste Zuwachs an Kompetenzen im Vergleich zwischen der Erst- und Abschlussbefragung zeigte sich dabei, zu beschreiben, welche Lehrziele in einer spezifischen Lehrsituation verfolgt werden ($t(11) = 2,6, p = .026$).

Bei der Erst- als auch Abschlussbefragung wurden die Teilnehmenden dazu befragt, wie sie ihre Kompetenz einschätzen, ein Kommunikationstraining für Gesundheitsfachkräfte durchzuführen (vgl. Tabelle 26). Die Befragten konnten dies auf einer Skala von 1 (sehr geringe Kompetenz) bis 10 (sehr hohe Kompetenz) bewerten. Die Auswertung ergab einen signifikanten Unterschied zwischen Erst- und Abschlussbefragung ($t(11) = -5,1, p < .001$). Nach Abschluss des Trainer:innenlehrgangs ($M = 7,3; SD = 1,1$) schätzten die Teilnehmenden ihre Kompetenz signifikant höher ein als vor Beginn des Kurses „Was trainieren“ ($M = 3,8; SD = 2,0$). Der Kompetenzzuwachs liegt im Durchschnitt bei $M_{diff} = 3,4$ ($SD_{diff} = 2,3$).

Die Tabelle 25 und Tabelle 26 zeigen die einzelnen Items mit den Mittelwerten der Erst- und Abschlussbefragung. Zudem werden die Standardabweichungen, die Bewertungs-Ränge und die gültigen Antworten dargestellt

Tabelle 25: Einschätzung der eigenen Fähigkeiten (Erst- und Abschlussbefragung)

		M	SD	Min	Max	n
Ich kann die Struktur von beobachteten Patientengesprächen anhand der Calgary Cambridge Guides analysieren.	Erstbefragung	2,9	0,8	1	4	12
	Abschlussbefragung	1,5	0,5	1	2	12
Ich kann bei beobachteten Patientengesprächen die einzelnen Fertigkeiten von Lernenden in der Gesprächsführung identifizieren.	Erstbefragung	2,4	0,5	2	3	12
	Abschlussbefragung	1,3	0,5	1	2	12
Ich kann beschreiben, welche Lehrziele ich in einer spezifischen Lehrsituation verfolge.	Erstbefragung	2,2	0,7	1	3	12
	Abschlussbefragung	1,7	0,7	1	3	12
Ich kann Theorien der Lehr- und Lernforschung auf die Gestaltung eines effektiven Kommunikationstrainings anwenden.	Erstbefragung	3,0	0,9	2	4	12
	Abschlussbefragung	1,9	0,9	1	4	12
Ich kann Schlüsselkomponenten für ein effektives erfahrungsbezogenes Kommunikationstraining beschreiben.	Erstbefragung	2,6	0,5	2	3	12
	Abschlussbefragung	1,5	0,7	1	3	12
Ich kann Rollenspiele, Videos, Kleingruppenarbeiten und die Arbeit mit SchauspielpatientInnen zur Verbesserung der kommunikativen Kompetenzen von Lernenden in Kommunikationstrainings gezielt einsetzen.	Erstbefragung	3,0	1,0	1	4	12
	Abschlussbefragung	1,5	0,5	1	2	12
Ich kann Lernenden strukturiertes Feedback zu ihren kommunikativen Kompetenzen geben.	Erstbefragung	2,4	0,7	1	3	12
	Abschlussbefragung	1,3	0,5	1	2	12
Ich kann Strategien beschreiben, um in Kommunikationstrainings mit gruppenspezifischen Prozessen in Groß- und Kleingruppen umzugehen.	Erstbefragung	3,0	0,9	1	4	12
	Abschlussbefragung	1,8	0,7	1	3	12
Antwortskala: 1 (trifft zu) bis 4 (trifft nicht zu)						

Anmerkung: Die Mittelwertunterschiede zeigen bei allen Bereichen ($p < .05$) statistische Signifikanz (t-Test für abhängige Stichproben)

Tabelle 26: Einschätzung der Kompetenz (Erst- und Abschlussbefragung)

		M	SD	Min	Max	n
Wie schätzen Sie Ihre Kompetenz ein, ein Kommunikationstrainings für Gesundheitsfachkräfte durchzuführen?	Erstbefragung	3,8	2,0	1	8	12
	Abschlussbefragung	7,3	1,1	6	9	12
Antwortskala: 1 (sehr geringe Kompetenz) bis 10 (sehr hohe Kompetenz)						

Anmerkung: Die Mittelwertunterschiede zeigen bei allen Bereichen ($p < .05$) statistische Signifikanz (t-Test für abhängige Stichproben)

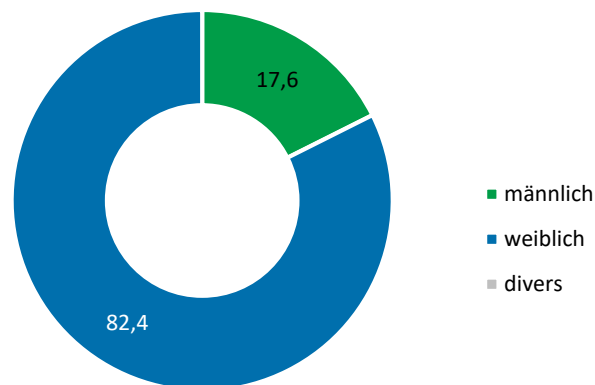
4 Evaluation der Praktika

Im Rahmen des Trainer:innenlehrgangs (Praktikum 2) fanden von Dezember 2023 bis Dezember 2024 fünf Kommunikationstrainings in Primärversorgungseinheiten, eines in einer stationären Rehabilitationseinrichtung und elf im Bereich Krankenhaus und Onkologie statt.

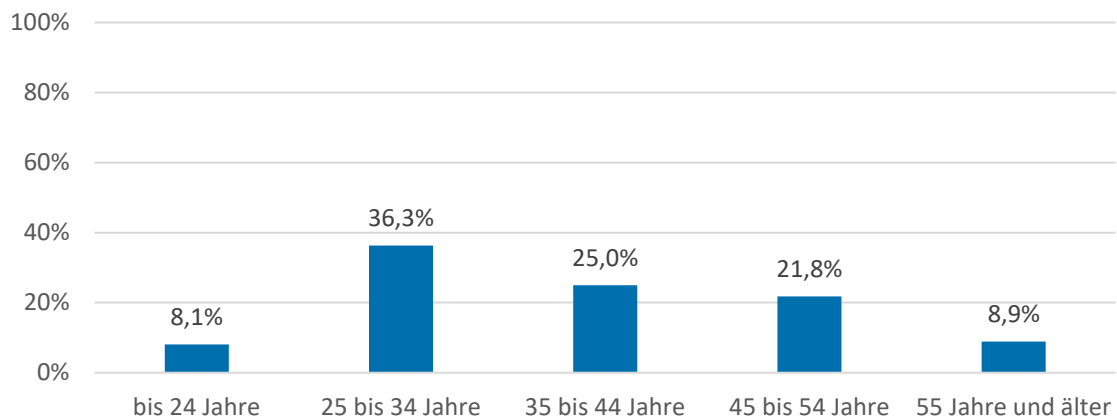
4.1 Teilnehmende der Kommunikationstrainings im Rahmen der Praktika

Insgesamt haben 125 Teilnehmende an den Kommunikationstrainings einen Feedbackbogen ausgefüllt, darunter 103 Frauen (82,4 %) und 22 Männer (17,6 %; vgl. Abbildung 19).

Abbildung 19: Geschlechterverteilung Teilnehmende Praktika (n = 125)



Die größte Gruppe der Teilnehmenden, nämlich 45 Personen (36,3 %), war zwischen 25 und 34 Jahre alt, gefolgt von den 35- bis 44-Jährigen (25,0 %) mit 31 Personen und den 45- bis 54-Jährigen (21,8 %) mit 27 Personen. Etwa gleich viele Teilnehmende, zehn bzw. elf Personen, gehören den Alterskategorien „bis 24 Jahre“ (8,1 %) und „55 Jahre und älter“ an (8,9 %; vgl. Abbildung 20). Das durchschnittliche Alter der Teilnehmenden betrug zum Erhebungszeitpunkt 38,6 Jahre ($SD = 10,9$). Die jüngste Teilnehmende war 20 Jahre alt, die älteste Person 65 Jahre (vgl. Tabelle 27).

Abbildung 20: Altersverteilung der Teilnehmenden am Kommunikationstraining (n = 124)**Tabelle 27: Altersverteilung der Teilnehmenden am Kommunikationstraining**

	M	SD	Min	Max	n
Wie alt sind Sie?	38,6	10,9	20	65	124

Der größte Teil der Teilnehmenden, nämlich 57 Personen (45,6 %), waren Ärzt:innen, gefolgt von 16 diplomierten Gesundheits- und Krankenpfleger:innen (12,8 %). Zudem nahmen zehn Psycholog:innen (8,0 %), neun Ergotherapeut:innen (7,2 %), neun Ordinationsassistent:innen (7,2 %) und acht Physiotherapeut:innen (6,4 %) an den Kommunikationstrainings teil. Weniger vertreten waren Sozialarbeiter:innen (1,6 %), Diätolog:innen (0,8 %) und Heilmasseur:innen (0,8 %). Darüber hinaus wählten 12 Personen (9,6 %) die Antwortoption „Sonstige“. Im Durchschnitt hatten die Teilnehmenden zum Zeitpunkt der Erhebung 11,8 Jahre ($SD = 10,8$) Berufserfahrung. Die Person mit der längsten Berufserfahrung verfügte über 41 Jahre (vgl. Tabelle 28).

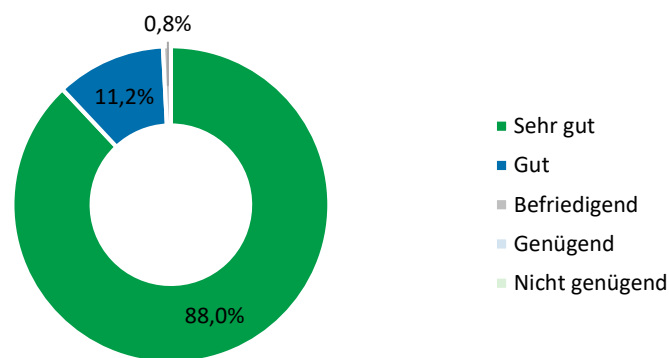
Tabelle 28: Berufserfahrung in Jahren der Teilnehmenden am Kommunikationstraining

	M	SD	Min	Max	n
Wie viele Jahre sind Sie bereits in Ihrem Beruf tätig?	11,8	10,8	0	41	125

4.2 Beurteilung des Kommunikationstrainings nach Schulnotensystem

Die Beurteilung des Kommunikationstrainings nach dem Schulnotensystem fiel überwiegend positiv aus. Die Mehrheit der Teilnehmenden, nämlich 110 Personen (88,0 %), vergab die Note „Sehr gut“. Weitere 14 Personen (11,2 %) bewerteten das Training mit „Gut“ und eine Person (0,8 %) mit „Befriedigend“ (vgl. Abbildung 21). Im Durchschnitt bewerteten die befragten Personen das Kommunikationstraining mit der Note „Sehr gut“ ($M = 1,1$; $SD = 0,4$).

Abbildung 21: Beurteilung des Kommunikationstrainings nach Schulnotensystem (n = 125)



4.3 Bewertung unterschiedlicher Aspekte des Kommunikationstrainings

Die meisten der abgefragten Bereiche wurden überwiegend positiv bewertet. Thematisch ging es um die Einschätzung der Inhalte und der Gestaltung der Trainings, die Bewertung der Co-Trainer:innen, die praktische Anwendbarkeit sowie die Dauer des Kommunikationstrainings.

4.3.1 Inhalte und Gestaltung des Trainings

Die meisten Teilnehmenden waren mit der inhaltlichen Aufbereitung und der Trainingsgestaltung überaus zufrieden (Antwortkategorien „trifft zu“ und „trifft eher zu“; vgl. Abbildung 22). Der Großteil der Teilnehmenden bewertete die vermittelten Inhalte als praxisrelevant für ihren beruflichen Alltag ($M = 1,1$; $SD = 0,2$). Zudem gaben fast alle an, dass die eingesetzten Methoden für sie hilfreich waren ($M = 1,1$; $SD = 0,3$). Die Schauspielpatient:innen wurden von der Mehrheit der Befragten als nützlich für das Üben empfunden ($M = 1,1$; $SD = 0,4$; vgl. Tabelle 29).

Abbildung 22: Inhalte und Gestaltung des Trainings (n = 125)

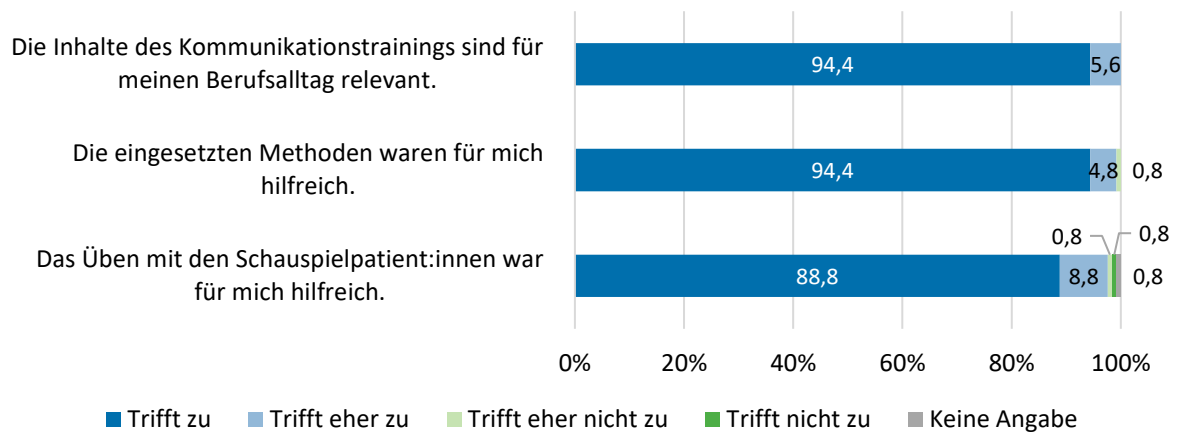


Tabelle 29: Inhalte und Gestaltung des Trainings

Inhalte und Gestaltung des Trainings	M	SD	Min	Max	n
Die Inhalte des Kommunikationstrainings sind für meinen Berufsalltag relevant.	1,1	0,2	1	2	125
Die eingesetzten Methoden waren für mich hilfreich.	1,1	0,3	1	3	125
Das Üben mit den Schauspielpatient:innen war für mich hilfreich.	1,1	0,4	1	4	124
Antwortskala: 1 (trifft zu) bis 4 (trifft nicht zu)					

4.3.2 Bewertung der Co-Trainer:innen

Die Co-Trainer:innen erhielten überwiegend positive Rückmeldungen (vgl. Abbildung 23). Die Mehrheit der Befragten (Antwortkategorien „trifft zu“ und „trifft eher zu“) gab an, dass die Co-Trainer:innen konstruktives Feedback gegeben haben ($M = 1,1$; $SD = 0,4$) und die Inhalte klar sowie verständlich vermittelt wurden ($M = 1,1$; $SD = 0,3$). Zudem gaben die Co-Trainer:innen ausreichend Antworten auf die Fragen und Diskussionen der Teilnehmenden ($M = 1,1$; $SD = 0,3$) und leiteten die Teilnehmenden bei Aktivitäten und Übungen gut an ($M = 1,1$; $SD = 0,4$; vgl. Tabelle 30).

Abbildung 23: Bewertung der Co-Trainer:innen (n = 125)

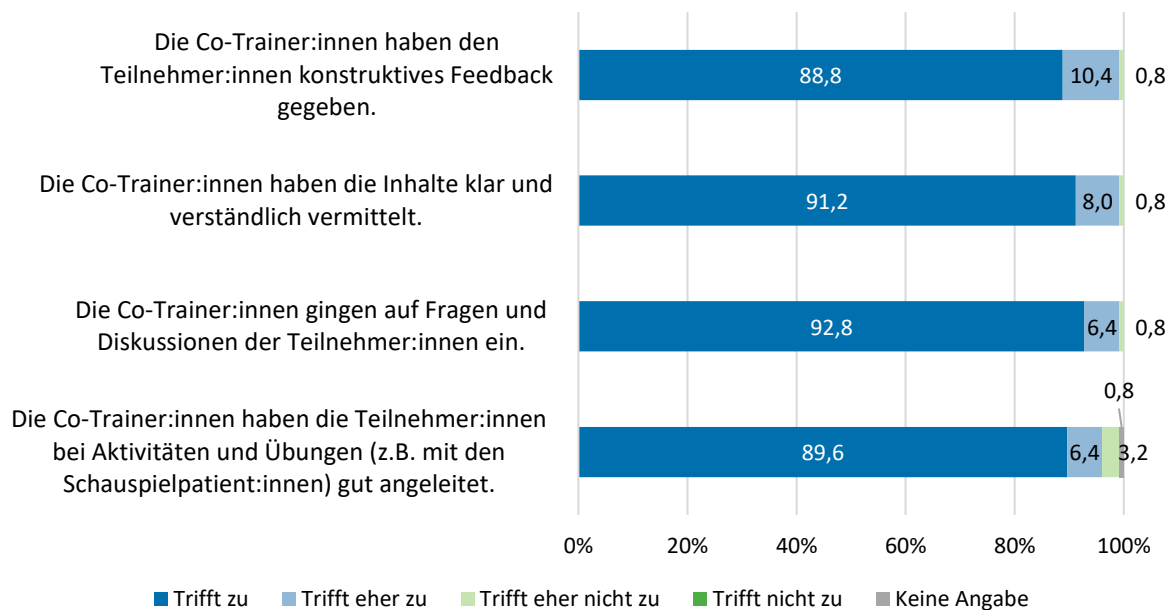


Tabelle 30: Bewertung der Co-Trainer:innen

Bewertung der Co-Trainer:innen	M	SD	Min	Max	n
Die Co-Trainer:innen haben den Teilnehmer:innen konstruktives Feedback gegeben.	1,1	0,4	1	3	125
Die Co-Trainer:innen haben die Inhalte klar und verständlich vermittelt.	1,1	0,3	1	3	125
Die Co-Trainer:innen gingen auf Fragen und Diskussionen der Teilnehmer:innen ein.	1,1	0,3	1	3	125
Die Co-Trainer:innen haben die Teilnehmer:innen bei Aktivitäten und Übungen (z.B. mit den Schauspielpatient:innen) gut angeleitet.	1,1	0,4	1	3	124
Antwortskala: 1 (trifft zu) bis 4 (trifft nicht zu)					

4.3.3 Anwendung in der Praxis

Die Mehrheit der Befragten gab an, dass sie die erlernten Inhalte gut in ihren Berufsalltag integrieren können ($M = 1,1$; $SD = 0,4$). Außerdem sprachen sich die meisten Teilnehmenden dafür aus, dass das Kommunikationstraining ihnen geholfen hat, ihre Kompetenzen in effektiver Gesprächsführung zu erweitern ($M = 1,2$; $SD = 0,5$; vgl. Abbildung 24; vgl. Tabelle 31).

Abbildung 24: Anwendung in der Praxis (n = 125)

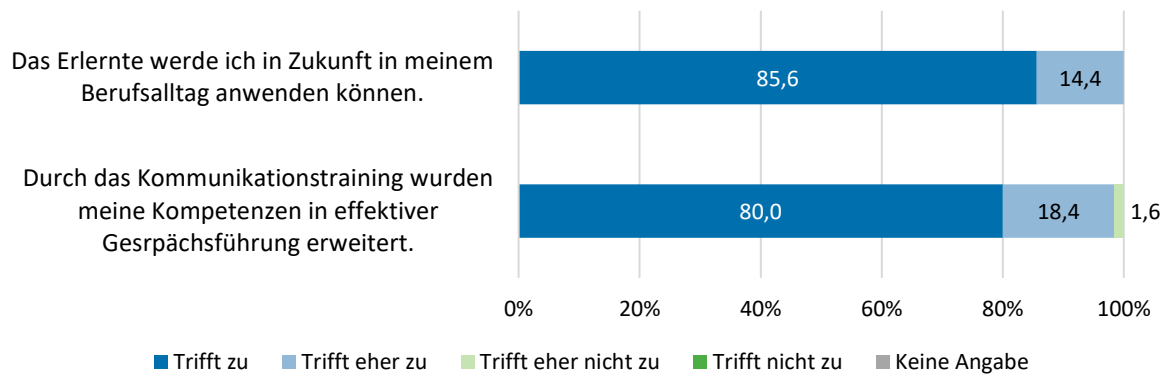


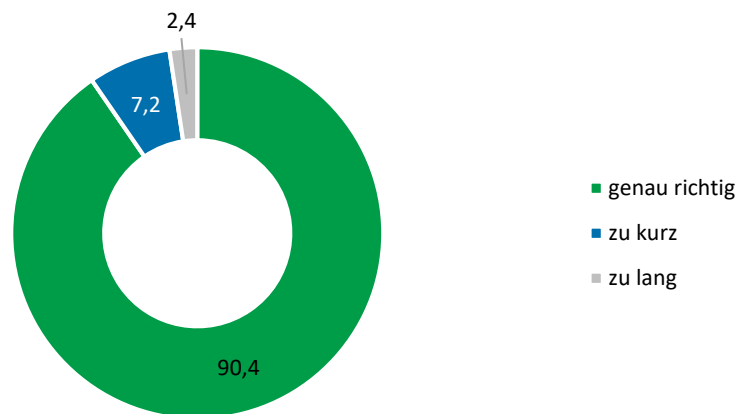
Tabelle 31: Anwendung in der Praxis

Anwendung in der Praxis	M	SD	Min	Max	n
Das Erlernte werde ich in Zukunft in meinem Berufsalltag anwenden können.	1,1	0,4	1	2	125
Durch das Kommunikationstraining wurden meine Kompetenzen in effektiver Gesprächsführung erweitert.	1,2	0,5	1	3	125
Antwortskala: 1 (trifft zu) bis 4 (trifft nicht zu)					

4.3.4 Bewertung der Dauer

Die überwiegende Mehrheit der Befragten empfand die zeitliche Gestaltung des Kommunikationstrainings als genau passend (90,4 %). Neun Personen (7,2 %) fanden die Dauer zu kurz, während drei Personen (2,4 %) angaben, dass das Training zu lang war (vgl. Abbildung 25).

Abbildung 25: Bewertung der Dauer (n = 125)



4.4 Einschätzung des Lernerfolgs

Zur Ermittlung des Lernerfolgs wurden die Teilnehmenden gebeten, ihre Fähigkeiten in unterschiedlichen Bereichen vor Beginn des Kommunikationstrainings und nach Ende des Kommunikationstrainings einzuschätzen. Die subjektiven Beurteilungen der Teilnehmenden wurden auf einer Skala von 1 (wenig kompetent) bis 5 (sehr kompetent) in den Grundmodulen „Informationen verständlich übermitteln“ und „Mit starken Emotionen zielführend umgehen“ abgefragt. Die Teilnehmenden hatten zudem die Möglichkeit, aus fünf Wahlmodulen zu wählen, die auf das jeweilige Setting abgestimmt waren. Die Wahlmodule „Schlechte Nachrichten überbringen“, „Motivieren und mit Widerstand umgehen“ sowie „Psychosomatik“ wurden in den teilnehmenden Gesundheitseinrichtungen im Rahmen der Kommunikationstrainings durchgeführt. Daher wurde bei diesen drei Wahlmodulen eine Auswertung der retrospektiven Einschätzung sowie der Einschätzung der Kompetenzen nach dem Training vorgenommen.

4.4.1 Einschätzung des Lernerfolgs (Grundmodule)

Die Ergebnisse zeigen, dass die Befragten ihre Fähigkeiten nach dem Kommunikationstraining in allen abgefragten Bereichen der Grundmodule im Durchschnitt signifikant höher einschätzten als zu Beginn des Trainings. Die Analyse des t-Tests für abhängige Stichproben ergab signifikante Mittelwertunterschiede zwischen der Einschätzung der Kompetenz vor und nach dem

Kommunikationstraining bei den Grundmodulen „Informationen verständlich vermitteln“ und „Mit starken Emotionen zielführend umgehen“. Alle Werte sind mit $p < .001$ als hoch signifikant zu beurteilen.

Bei der retrospektiven Einschätzung der Kompetenzen im Grundmodul „Informationen verständlich vermitteln“ wurden die niedrigsten Werte für die Fähigkeit vergeben, die richtige Menge und Art von Informationen für die individuellen Patient:innen bereitzustellen ($M = 3,2$; $SD = 0,8$; vgl. Abbildung 26). Im Vergleich der retrospektiven Einschätzung mit der Beurteilung nach Abschluss des Kommunikationstrainings zeigte sich hier der größte Kompetenzgewinn. Auch in den anderen abgefragten Bereichen wurde ein signifikanter Kompetenzzuwachs verzeichnet: Die Teilnehmenden konnten ihre Fähigkeiten zur effektiven, effizienten und patient:innenzentrierten Informationssammlung, ihr Verständnis für die Perspektive der Patient:innen sowie ihre Fähigkeit, Informationen genau zu erinnern und zu verstehen, durch das Kommunikationstraining signifikant verbessern (vgl. Tabelle 32).

Abbildung 26: Grundmodul „Informationen verständlich vermitteln“ – Einschätzung der eigenen Fähigkeiten VOR und NACH dem Kommunikationstraining (n = 125)

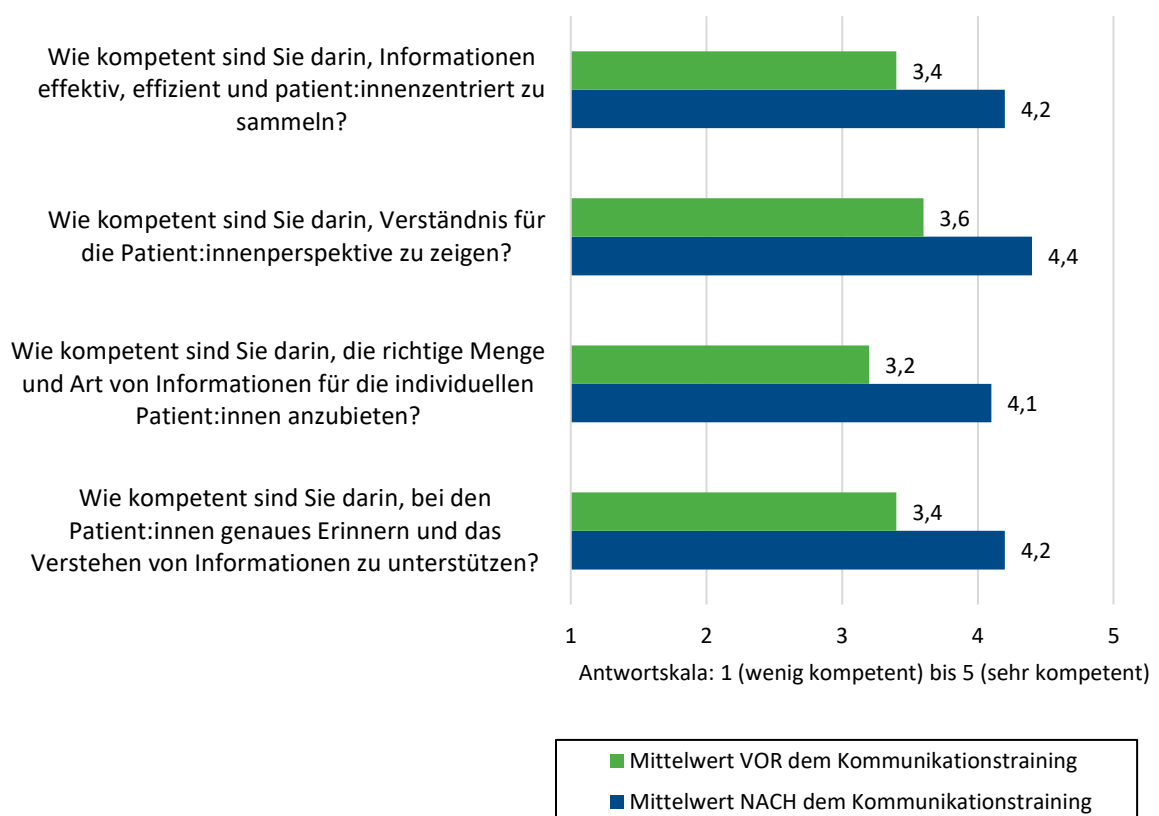


Tabelle 32: Grundmodul „Informationen verständlich vermitteln“ – Einschätzung der eigenen Fähigkeiten VOR und NACH dem Kommunikationstraining

		M	SD	Min	Max	n
Wie kompetent sind Sie darin, Informationen effektiv, effizient und patient:innenzentriert zu sammeln?	VOR dem Kommunikationstraining	3,4	0,9	1	5	125
	NACH dem Kommunikationstraining	4,2	0,7	2	5	125
Wie kompetent sind Sie darin, Verständnis für die Patient:innenperspektive zu zeigen?	VOR dem Kommunikationstraining	3,6	0,9	1	5	125
	NACH dem Kommunikationstraining	4,4	0,6	2	5	125
Wie kompetent sind Sie darin, die richtige Menge und Art von Informationen für die individuellen Patient:innen anzubieten?	VOR dem Kommunikationstraining	3,2	0,8	1	4	124
	NACH dem Kommunikationstraining	4,1	0,7	2	5	124
Wie kompetent sind Sie darin, bei den Patient:innen genaues Erinnern und das Verstehen von Informationen zu unterstützen?	VOR dem Kommunikationstraining	3,4	0,8	1	5	124
	NACH dem Kommunikationstraining	4,2	0,7	1	5	124
Antwortskala: 1 (wenig kompetent) bis 5 (sehr kompetent)						

Anmerkung: Die Mittelwertunterschiede zeigen bei allen Bereichen ($p < .001$) statistische Signifikanz (T-Test für abhängige Stichproben)

Bei der retrospektiven Einschätzung der Kompetenzen im Grundmodul „Mit starken Emotionen zielführend umgehen“ wurden die niedrigsten Werte für die Fähigkeit vergeben, in konfliktbeladenen Gesprächen zu deeskalieren ($M = 2,9$; $SD = 1,0$; vgl. Abbildung 27). In den beiden abgefragten Bereichen wurde ein signifikanter und starker Kompetenzzuwachs festgestellt. Die Teilnehmenden konnten ihre Fähigkeiten, mit Emotionen von Patient:innen wie Ärger oder Trauer angemessen und zielführend umzugehen, sowie in konfliktbeladenen Gesprächen zu deeskalieren, signifikant verbessern (vgl. Tabelle 33).

Abbildung 27: Grundmodul "Mit starken Emotionen zielführend umgehen" – Einschätzung der eigenen Fähigkeiten VOR und NACH dem Kommunikationstraining (n = 125)

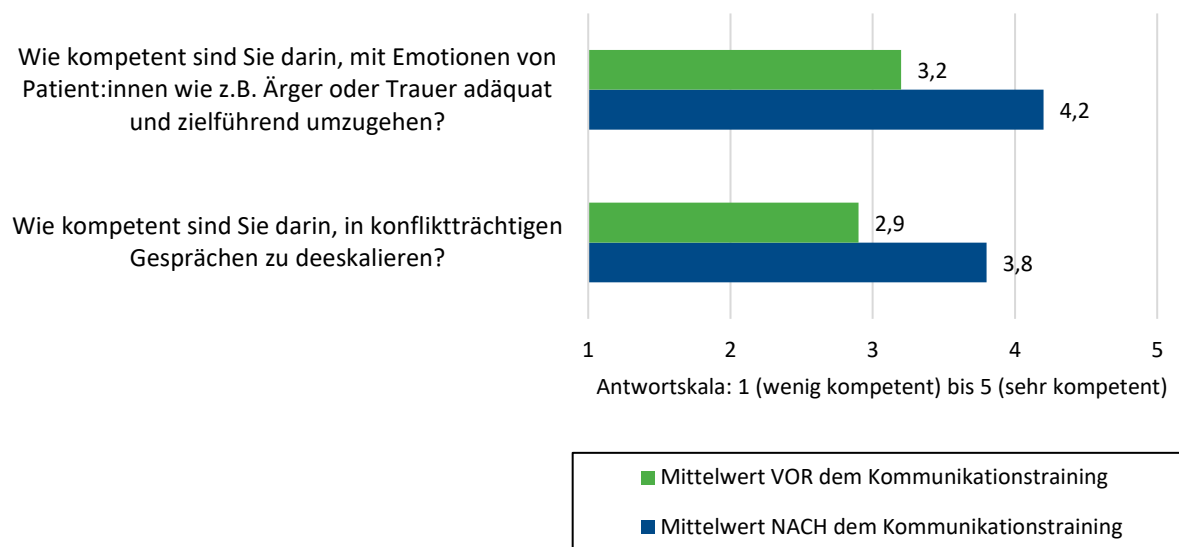


Tabelle 33: Grundmodul "Mit starken Emotionen zielführend umgehen" – Einschätzung der eigenen Fähigkeiten VOR und NACH dem Kommunikationstraining

		M	SD	Min	Max	n
Wie kompetent sind Sie darin, mit Emotionen von Patient:innen wie z.B. Ärger oder Trauer adäquat und zielführend umzugehen?	VOR dem Kommunikationstraining	3,2	0,9	1	5	125
	NACH dem Kommunikationstraining	4,2	0,6	2	5	125
Wie kompetent sind Sie darin, in konfliktträchtigen Gesprächen zu deeskalieren?	VOR dem Kommunikationstraining	2,9	1,0	1	5	125
	NACH dem Kommunikationstraining	3,8	0,8	2	5	125
Antwortskala: 1 (wenig kompetent) bis 5 (sehr kompetent)						

Anmerkung: Die Mittelwertunterschiede zeigen bei allen Bereichen ($p < .001$) statistische Signifikanz (t-Test für abhängige Stichproben)

4.4.2 Einschätzung des Lernerfolgs (Wahlmodule)

Die Anzahl der auswertbaren Teilnehmenden variiert stark zwischen den Wahlmodulen: Im Wahlmodul Psychosomatik waren nur 19 Teilnehmende auswertbar, während bei den Wahlmodulen „Schlechte Nachrichten überbringen“ 73 Teilnehmende und „Motivieren und mit Widerstand umgehen“ 88 Teilnehmende zur Auswertung herangezogen werden konnten. Aufgrund der geringen Teilnehmendenanzahl ($n = 19$) beim Wahlmodul Psychosomatik sollten die Ergebnisse der t-Tests bei abhängigen Stichproben mit Vorsicht interpretiert werden.

Die Ergebnisse zeigen, dass die Befragten ihre Fähigkeiten nach dem Kommunikationstraining in allen abgefragten Bereichen der drei Wahlmodule im Durchschnitt signifikant höher einschätzten als zu Beginn des Trainings (vgl. Abbildung 28). Die Analyse des t-Tests für abhängige Stichproben ergab signifikante Mittelwertunterschiede zwischen der Einschätzung der Kompetenz vor und nach dem Kommunikationstraining für alle abgefragten Items der drei Wahlmodule. Alle Werte sind mit $p < .001$ hoch signifikant.

Im Vergleich der retrospektiven Einschätzung mit der Beurteilung nach Abschluss des Kommunikationstrainings zeigten sich deutliche Kompetenzgewinne: Die Teilnehmenden des Wahlmoduls „Schlechte Nachrichten überbringen“ konnten ihre Fähigkeit, schlechte Nachrichten verständlich und einfühlsam an Patient:innen zu übermitteln, signifikant steigern. Ebenso verbesserten die Teilnehmenden des Wahlmoduls „Motivieren und mit Widerstand umgehen“ ihre Fähigkeit, die Motivation von Patient:innen zu fördern, etwa für die Mitarbeit bei Behandlungsmaßnahmen oder die Veränderung von Gesundheitsverhalten, signifikant. Darüber hinaus verzeichneten die Teilnehmenden des Wahlmoduls „Psychosomatik“ signifikante Kompetenzgewinne in den Bereichen, psychosomatische Zusammenhänge verständlich zu vermitteln und Behandlungswege aufzuzeigen, sowie im Umgang mit Forderungen von Patient:innen (z.B. nach sofortigen Terminen oder nicht indizierten Untersuchungen) (vgl. Tabelle 34).

Abbildung 28: Wahlmodule „Schlechte Nachrichten überbringen“, „Motivieren und mit Widerstand umgehen“ und „Psychosomatik“ – Einschätzung der eigenen Fähigkeiten VOR und NACH dem Kommunikationstraining (n = 19 bis 88)

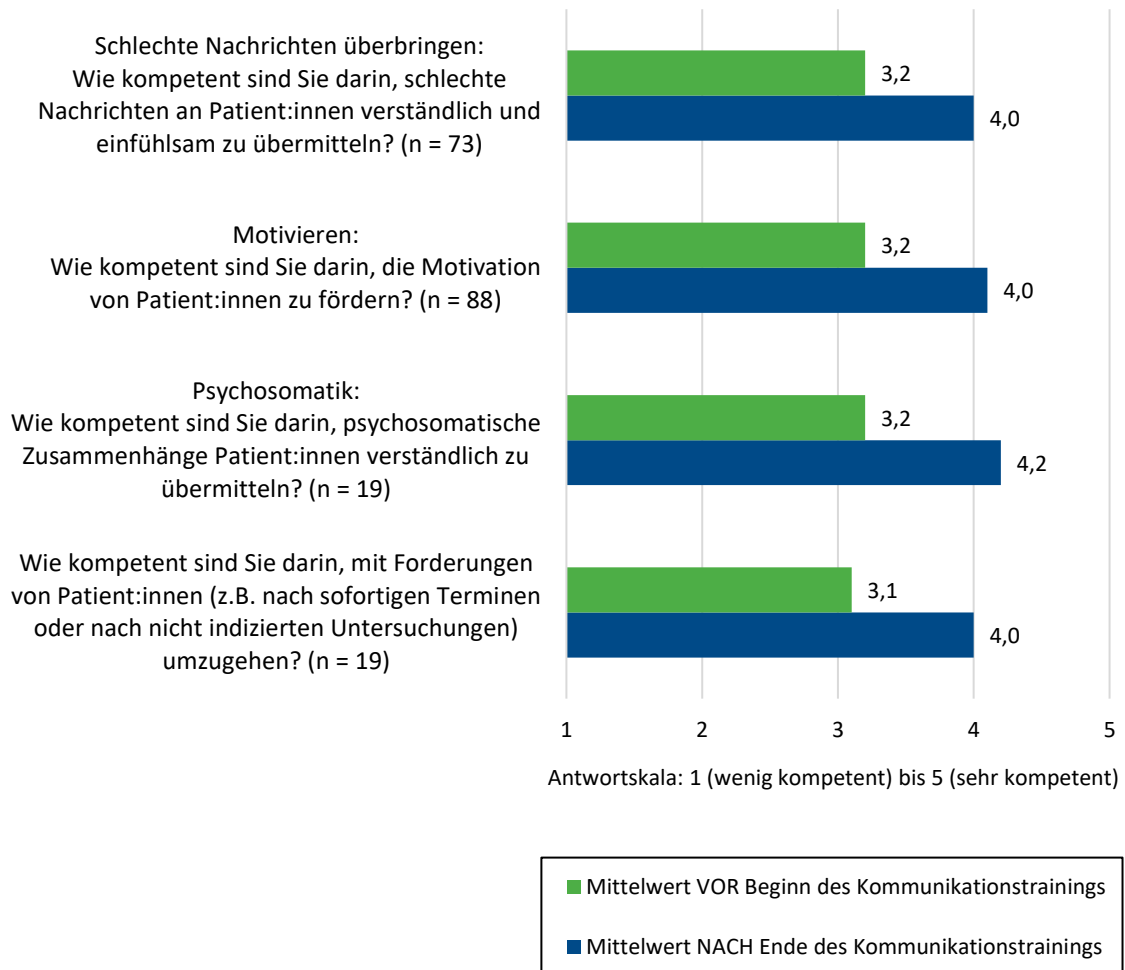


Tabelle 34: Wahlmodule „Schlechte Nachrichten überbringen“, „Motivieren und mit Widerstand umgehen“ und „Psychosomatik“ – Einschätzung der eigenen Fähigkeiten VOR und NACH dem Kommunikationstraining

		M	SD	Min	Max	n
Wie kompetent sind Sie darin, schlechte Nachrichten an Patient:innen verständlich und einfühlsam zu übermitteln?	VOR dem Kommunikationstraining	3,2	0,8	1	5	73
	NACH dem Kommunikationstraining	4,0	0,7	2	5	73
Wie kompetent sind Sie darin, die Motivation von Patient:innen zu fördern, z.B. für die Mitarbeit bei Behandlungsmaßnahmen oder die Veränderung von Gesundheitsverhalten?	VOR dem Kommunikationstraining	3,2	0,9	1	5	88
	NACH dem Kommunikationstraining	4,1	0,7	2	5	88
Wie kompetent sind Sie darin, psychosomatische Zusammenhänge Patient:innen verständlich zu übermitteln und Behandlungswege aufzuzeigen?	VOR dem Kommunikationstraining	3,2	0,9	2	5	19
	NACH dem Kommunikationstraining	4,2	0,6	3	5	19
Wie kompetent sind Sie darin, mit Forderungen von Patient:innen (z.B. nach sofortigen Terminen oder nach nicht indizierten Untersuchungen) umzugehen?	VOR dem Kommunikationstraining	3,1	0,9	1	5	19
	NACH dem Kommunikationstraining	4,0	0,7	2	5	19
Antwortskala: 1 (wenig kompetent) bis 5 (sehr kompetent)						

Anmerkung: Die Mittelwertunterschiede zeigen bei allen Bereichen ($p < .001$) statistische Signifikanz (T-Test für abhängige Stichproben)

4.5 Verbesserungsvorschläge zu den Kommunikationstrainings

Insgesamt haben 47 Personen einen Kommentar hinterlassen, wobei viele Teilnehmenden keinen Verbesserungsbedarf bei den Kommunikationstrainings sahen. Viele Teilnehmende äußerten, dass das Training insgesamt sehr gut strukturiert und hilfreich war. Es gab jedoch auch einige Verbesserungsvorschläge, die überwiegend auf den Wunsch nach mehr praktischen Übungen und konkreten Beispielen abzielten. Einige Teilnehmende regten an, dass eine Übung mit Undercover-Patient:innen während der normalen Ordinationszeit eine realistischere und herausfordernde Situation erzeugen könnte, die im Kommunikationstraining reflektiert werden könnte. Auch der Wunsch nach mehr praktischen Übungseinheiten mit Schauspielpatient:innen wurde mehrfach genannt, um die erlernten Techniken weiter zu vertiefen. Es wurde auch angemerkt, dass klare Richtlinien für die Schauspielpatient:innen in Bezug auf das Eskalationsniveau hilfreich wären, um die Übung für den Lernerfolg noch gezielter zu gestalten.

Des Weiteren wurden von einigen Teilnehmenden kürzere und präzisere Theorieeinheiten gewünscht, die idealerweise als Handouts zur späteren Wiederholung zur Verfügung gestellt werden könnten. Auch die Praxisbeispiele sollten stärker in den Mittelpunkt rücken, da viele den praktischen Bezug als besonders wertvoll empfanden. Weitere Anregungen betrafen eine klarere Struktur und mehr konkrete Anleitung während der Praxisphasen, besonders im zweiten Block des Trainings.

Insgesamt wurde jedoch von der Mehrheit der Teilnehmenden keine Notwendigkeit für Verbesserung geäußert, was darauf hinweist, dass das Training gut auf die Bedürfnisse der Teilnehmenden abgestimmt war. Viele fanden das Training sehr gut organisiert, aufschlussreich und praxisorientiert. Die Möglichkeit, sich eigene problematische Fälle zu überlegen, wurde als sinnvoll empfunden, und auch die praxisnahen Übungen mit den Schauspielpatient:innen wurden sehr geschätzt.

5 Zusammenfassung und Fazit

Ziel der Evaluierung und des vorliegenden Berichts war es, sowohl die Qualität der Umsetzung zu sichern als auch die Weiterentwicklung des Trainer:innenlehrgangs in den Bereichen Krankenhaus, Onkologie, stationäre Rehabilitation und PVE zu fördern. Insgesamt nahmen 17 Personen am Lehrgang teil. Die Teilnehmenden bewerteten die einzelnen Kurse des Lehrgangs direkt nach Abschluss jedes Moduls anhand von Fragebögen. Die Kurse „Was trainieren“, „Wie trainieren“, „Refresher“ sowie die allgemeine Beurteilung des Trainer:innenlehrgangs bei der Abschlussbefragung erhielten im Durchschnitt die Note „Sehr gut“.

Die Lehrgangsteilnehmenden bewerteten die Kurse und den gesamten Lehrgang insgesamt mit der Note

Sehr gut

Die **verschiedenen Aspekten** der Kurse „Was trainieren“, „Wie trainieren“ und „Refresher“, wie beispielsweise die inhaltliche, organisatorische und praktische Anwendbarkeit, wurden überwiegend positiv bewertet. Beim Kurs „Was trainieren“ fielen jedoch der Kursort und die Frage, ob sich die Teilnehmenden gut auf die Tätigkeit als Trainer:in vorbereitet fühlten, im Vergleich zu anderen Aspekten etwas schwächer aus. Auch beim Kurs „Was trainieren“ waren die Teilnehmenden mit dem Kursort weniger zufrieden als mit den anderen Aspekten. Beim Refresher zeigten sich die Teilnehmenden im Vergleich zu anderen Bereichen weniger zufrieden mit der Vorabinformation, der Zeiteinteilung, dem Kursort und den Kursunterlagen. Dennoch erhielten diese Punkte überwiegend positive Rückmeldungen, wobei die Mehrheit der Teilnehmenden den Aussagen „trifft zu“ oder „trifft eher zu“ zustimmte. Der Großteil der Teilnehmenden empfand die Dauer der einzelnen Kurse als angemessen.

Es wurden mehrere **Verbesserungsvorschläge** für die Kurse gemacht. Im „Was trainieren“-Kurs empfanden Teilnehmende die Fishbowl-Methode als langwierig und ermüdend, da sich viele Themen wiederholten. Eine klarere Trennung der Perspektiven von Trainees und Trainer:innen sowie die Erklärung der Skills zu Beginn wurde angeregt. Im „Wie trainieren“-Kurs wurde eine Agenda zu Beginn gewünscht, um Sicherheit zu geben und Unklarheiten zu klären. Kleingruppen sollten in kleinere Räume verlegt werden, und auch die Raumtemperatur sowie Pausenlängen sollten angepasst werden. Eine andere Location und eine Auffrischung der Theoriesession wurden ebenfalls als sinnvoll erachtet. Für den Refresher wurden eine klarere Anleitung für das Praktikum 1 und eine bessere Einführung in die Methode vorgeschlagen. Weitere Verbesserungsvorschläge beinhalteten eine bessere Essenssituation, mehr Austausch zwischen Kleingruppen und Trainer:innen, sowie mehr Vorinformationen zum Ablauf. Ein Textbüchlein mit Abkürzungen und englischen Begriffen und der Wechsel der Trainer:innen in den Kleingruppen wurden ebenfalls angeregt. Die Verbesserungsvorschläge bei der Abschlussbefragung umfassen eine klarere Trennung von Inhalt und Methode, das Aufgreifen von Problemen bei der Arbeit mit Schauspielpatient:innen, sowie

Unterstützung bei der Organisation von Praktikum 2. Außerdem wünschen sich die Teilnehmenden eine frühzeitige Bereitstellung der Unterlagen, idealerweise vor Beginn des Lehrgangs in Form einer Mappe.

Die **Verbesserungsvorschläge** der Teilnehmenden umfassten:

- **Inhaltliche und strukturelle Verbesserungen**, wie z.B. die Vermeidung von zwei Fishbowl-Sessions an einem Tag, eine klare Abgrenzung zwischen Trainee- und Trainer:innen-Perspektiven sowie der Wechsel der Trainer:innen in den Kleingruppen für unterschiedliche Inputs
- **Organisatorische Verbesserungen**, wie z.B. klarere Aufgabenstellungen und Unterstützung bei der Organisation des Praktikums (Teil 2)
- **Verbesserung der Rahmenbedingungen**, wie z.B. ein alternativer Veranstaltungsort und längere Pausen
- **Lehrunterlagen**, wie z.B. Bereitstellung der Unterlagen vor Beginn des Lehrgangs in Form einer Mappe und ein zusätzliches Textbüchlein mit Abkürzungen und englischen Begriffen

Die Teilnehmenden empfanden alle **Bausteine** des Trainer:innenlehrgangs als hilfreich. Besonders hohe Zustimmungswerte erhielten der Refresher-Kurs, die Unterstützung durch das Institut für Gesundheitsförderung und Prävention (IfGP) und die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) im Zuge der Aufnahme und während des gesamten Lehrgangs sowie die Möglichkeit, als Co-Trainer:in an einem Kommunikationstraining teilzunehmen (Praktikum Teil 2). Im Vergleich zu den anderen Bausteinen wurde das Praxis-Manual für Kommunikationstrainer:innen am wenigsten hilfreich bewertet.

Um den **Lernerfolg** zu ermitteln, wurden die Teilnehmenden gebeten, ihr Wissen und ihre Fähigkeiten in acht verschiedenen Bereichen vor Beginn des „Was trainieren“-Kurses sowie nach Abschluss des Lehrgangs selbst einzuschätzen. Die Ergebnisse der subjektiven Einschätzungen zeigten in allen abgefragten Bereichen signifikante Verbesserungen. Vor dem Lehrgang gaben die Teilnehmenden an, die geringsten Kompetenzen im Umgang mit gruppendynamischen Prozessen in Groß- und Kleingruppen im Rahmen von Kommunikationstrainings zu haben. Am höchsten schätzten sie ihre Fähigkeiten in der Beschreibung von Lehrzielen in einer spezifischen Lehrsituation ein. Insgesamt bewerteten sie ihre allgemeine Kompetenz zur Durchführung eines Kommunikationstrainings vor dem Trainer:innenlehrgang mit durchschnittlich 4,1 Punkten auf einer Skala von 1 (sehr geringe Kompetenz) bis 10 (sehr hohe Kompetenz). Nach dem Lehrgang gaben sie ihre Kompetenz mit durchschnittlich 7,6 Punkten an. Die größten Kompetenzgewinne wurden sowohl bei der Fähigkeit, Fertigkeiten von Lernenden in Patient:innengesprächen zu identifizieren, als auch bei der Beschreibung von Schlüsselkomponenten für ein effektives erfahrungsbezogenes

Kommunikationstraining und der Definition von Lehrzielen in spezifischen Lehrsituationen beobachtet.

Bei allen abgefragten Fähigkeiten konnte ein **signifikanter Kompetenzgewinn** bei den Teilnehmenden durch den Trainer:innenlehrgang erzielt werden.

Bei der direkten Gegenüberstellung der **Ergebnisse der Erst- und Abschlussbefragung** konnten zwölf Personen mit einer gültigen Teilnahmecodierung in die Auswertung einbezogen werden. Interessanterweise zeigt diese Analyse, dass der größte Kompetenzzuwachs in der Fähigkeit zur Analyse der Struktur von beobachteten Patient:innengesprächen anhand der Calgary-Cambridge-Guides erzielt wurde. Der geringste Zuwachs wurde hingegen bei der Fähigkeit verzeichnet, die Lehrziele in einer spezifischen Lehrsituation zu definieren. Diese Ergebnisse stimmen nur wenig mit den retrospektiven und zum Zeitpunkt der Abschlussbefragung durchgeführten Einschätzungen der Teilnehmenden überein, da die Teilnehmenden ihre Kompetenzen zu Beginn des Lehrgangs (Erstbefragung) deutlich höher bewerteten als in der späteren retrospektiven Einschätzung.

Im Rahmen des Lehrgangs führte jede:r Teilnehmer:in ein **Kommunikationstraining als Co-Trainer:in** durch (Praktikum Teil 2). Insgesamt konnten 125 Personen in die Evaluation der Trainings einbezogen werden. Fünf der Kommunikationstrainings wurden in Primärversorgungseinheiten durchgeführt, eines in einer stationären Rehabilitationseinrichtung und elf in den Bereichen Krankenhaus und Onkologie. Die Mehrheit der Teilnehmenden war weiblich, im Alter von 25 bis 34 Jahren und arbeitete als Ärzt:in. Durchschnittlich hatten die Teilnehmenden 11,8 Jahre Berufserfahrung. Die Kommunikationstrainings erhielten überwiegend die Bewertung „Sehr gut“. Auch die Inhalte, die Trainingsgestaltung, die Co-Trainer:innen sowie die praktische Anwendbarkeit wurden überwiegend positiv bewertet. Zudem empfand die Mehrheit der Befragten die Dauer des Trainings als angemessen.

Die Teilnehmenden an den Kommunikationstrainings im Rahmen des Trainer:innenlehrgangs bewerteten die Kommunikationstrainings mit der Note

Sehr gut

Zur Ermittlung des **Lernerfolgs** wurden die Teilnehmenden gebeten, ihre Fähigkeiten sowohl retrospektiv vor Beginn des Kommunikationstrainings als auch nach Abschluss des Trainings in den Grund- und ausgewählten Wahlmodulen einzuschätzen. Die Ergebnisse zeigen, dass die Befragten ihre Fähigkeiten nach dem Kommunikationstraining in den Grundmodulen im Durchschnitt deutlich höher bewerteten als zu Beginn des Trainings. Der größte Kompetenzzuwachs im Grundmodul

„Informationen verständlich vermitteln“ wurde bei der Fähigkeit verzeichnet, die richtige Menge und Art von Informationen für Patient:innen bereitzustellen. Im Grundmodul „Mit starken Emotionen zielführend umgehen“ wurde in beiden Aspekten ein gleichermaßen signifikanter Kompetenzgewinn erzielt: sowohl im angemessenen Umgang mit den Emotionen von Patient:innen als auch in der Deeskalation von konfliktbeladenen Gesprächen. Basierend auf den Einschätzungen der Teilnehmenden zeigten sich in den Wahlmodulen (Schlechte Nachrichten überbringen, Motivieren und mit Widerstand umgehen sowie Psychosomatik) signifikante Kompetenzgewinne.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Ergebnisse der Evaluation des Trainer:innenlehrgangs sowohl die Teilnehmenden des Lehrgangs als auch die Teilnehmenden der Kommunikationstrainings sehr zufriedenstellend bewerten. Die Verbesserungsvorschläge der Teilnehmenden des Trainer:innenlehrgangs sowie derjenigen, die an einem Kommunikationstraining teilgenommen haben, könnten als Grundlage für zukünftige Weiterentwicklungen der Kommunikationstrainings dienen.

6 Literaturverzeichnis

- GÖG – Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH (2018). *Zertifiziertes Kommunikationstraining in Gesundheitseinrichtungen nach ÖPGK-tEACH-Standard. Informationen für Auftraggeber und Interessenten*. GÖG: Wien.
- Kraus-Füreder, H.; Edler, M.; Soffried, J.: (2019). *Train the Trainer- Programm zur Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung. Evaluationsbericht*. Graz: Institut für Gesundheitsförderung und Prävention.
- Rasch, B.; Frieze, M.; Hofmann, W.; Naumann, E. (2014). *Quantitative Methoden. Einführung in die Statistik für Psychologen und Sozialwissenschaftler. Band 1* (4. Auflage). Heidelberg: Springer
- Sator, M. (2018). *Kommunikationstrainings in der Krankenversorgung. Ein Praxis-Manual für Kommunikationstrainer*. Gesundheit Österreich GmbH: Wien.
- Sator, M.; Holler, P.; Rosenbaum, M. (2021). National train-the-trainer certificate programme for improving healthcare communication in Austria. In: Patient Education and Counseling 104/12:2857-2866