

Ziele in der Gruppentherapie

Dr. Andrea Reusch
DRV-Fachaustausch Gruppentherapie
Erkner, 12.02.2026

Welche Ziele möchten Sie in Ihrer Gruppentherapie erreichen?

Bitte tauschen Sie sich mit Ihren Sitznachbar:innen etwa 2 Minuten dazu aus

Symptome
interpretieren
können

anderen besser
erklären können,
was man hat

Erkrankung besser
verstehen

wissen wie man
dauerhaft Gewicht
reduzieren/halten kann

Gesund ernähren.

wieder arbeitsfähig
werden

wieder
konzentrieren
können

5 kg Körpergewicht
abnehmen

Hilfsmittel nutzen
können

Medikamente selbst
anpassen können

Wieder
selbstständig
versorgen können

mehr bewegen

gesünder kochen

Krafttraining
erlernen

mit Stress besser
umgehen lernen

keine oder weniger
Schmerzen haben

wieder sprechen
können

Krafttraining
erlernen

weniger lustlos und
antriebslos zu sein

Regelmäßig
Rückenübungen
machen

besser Essen

mehr Beweglichkeit
erlangen

Gesund ernähren.

Im Alter fit genug sein,
um mit den Enkeln
spielen zu können.

besser entspannen
können

gelassener werden
im Stress

körperlich
fitter werden

Handlungsziele

Lernziele
Verhaltensziele
Trägerziele

Ziele

Gesundheitsziele
Therapeutenziele

langfristige

Therapieziele

kurzfristige

Patientenziele

Motivationsziele

Wissensziele

Lehrziele

Emotionsziele

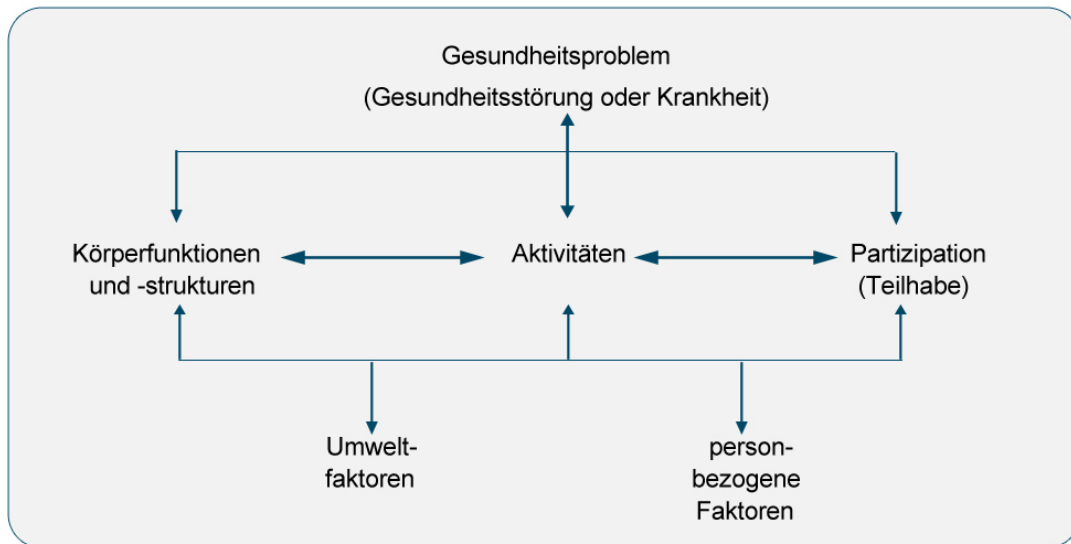
Rehabilitationsziele

mittelfristige

Kompetenzziele

Schulungsziele

- übergeordnete Ziele
- für die Dauer der Rehabilitation
- orientiert an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der Weltgesundheitsorganisation (WHO, 2001)



Dr. Manuela Glattacker, Prof. Erik Farin-Glattacker, Katharina Quaschnig, M.A.
Universitätsklinikum Freiburg, Institut für Qualitätsmanagement und Sozialmedizin
Dr. Susanne Dibbelt, Maren Bredehorst, MPH
Institut für Rehabilitationsforschung, Rehaklinikum Bad Rothenfelde
Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg., 2015)



- Ziele des Rehabilitanden, die in Gesprächen mit ärztlichem Dienst und therapeutischen Teams abgestimmt werden
- Etablierung einer Arbeitsbeziehung

Reha-Ziel:
10 kg Abnehmen

- Beispiele:
 - Rückkehr zur Arbeit
 - Steigerung der psychischen oder körperlichen Belastbarkeit
 - Reduktion von Schmerzen und anderen Symptomen



Dr. Manuela Glattacker, Prof. Erik Farin-Glattacker, Katharina Quaschnig, M.A.
Universitätsklinikum Freiburg, Institut für Qualitätsmanagement und Sozialmedizin
Dr. Susanne Dibbelt, Maren Bredehorst, MPH
Institut für Rehabilitationsforschung, Rehaklinikum Bad Rothenfelde
Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg., 2015)



Praxisbeispiele für Zielvereinbarungsgespräche und Fragebögen

Praxisbeispiel 2a: Schriftliche Anleitung zur Zielformulierung für Rehabilitanden

Anleitung zur Erarbeitung von Zielen in der Therapie:

Sorgfältig erarbeitete Ziele sind für Sie eine wichtige und notwendige Voraussetzung für Ihre Therapie. Jede Veränderung des Verhaltens, der Einstellungen, usw. beginnt im Kopf; das heißt: jede Veränderung beginnt beim Denken und Vorstellen des neuen Verhaltens und der neuen Einstellung. Ziele sollten das veränderte Verhalten und Denken möglichst anschaulich beschreiben.

Praxisbeispiel 3a: Standardisierte Abfrage von Zielen im Anamnesebogen

Meine Ziele für die Reha

Sicher haben Sie schon darüber nachgedacht, was Sie in der Reha erreichen wollen. Wir haben einige typische Ziele von Reha-Patienten mit verschiedenen Erkrankungen aufgeschrieben. Unsere Bitte: Kreuzen Sie insgesamt **3 bis 5 Ziele** an, die Ihnen persönlich **am wichtigsten** sind.

Was wollen Sie nach der Reha besser können?

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> sitzen | <input type="checkbox"/> aufstehen | <input type="checkbox"/> stehen |
| <input type="checkbox"/> gehen | <input type="checkbox"/> Treppen steigen | <input type="checkbox"/> heben und tragen |
| <input type="checkbox"/> Bus und Bahn fahren | <input type="checkbox"/> Auto fahren | |
| <input type="checkbox"/> an- und auskleiden | <input type="checkbox"/> Körperpflege durchführen | |
| <input type="checkbox"/> Hausarbeit erledigen | <input type="checkbox"/> Besorgungen erledigen | |
| <input type="checkbox"/> den Beruf ausüben | <input type="checkbox"/> ein Hobby ausüben | <input type="checkbox"/> Sport treiben |
| <input type="checkbox"/> für Kinder und Angehörige sorgen | <input type="checkbox"/> Partnerschaft /Sexualität erleben | |
| <input type="checkbox"/> im Alltag zurecht finden | <input type="checkbox"/> mit Stress und seelischen Belastungen umgehen | |
| <input type="checkbox"/> mit der Erkrankung zurecht kommen | <input type="checkbox"/> auf mich selbst achten | |

Bei welchen weiteren wichtigen Zielen für die Zukunft können wir Sie unterstützen?

- Mehr über die Erkrankung und den richtigen Umgang damit wissen
- die Ernährung gesundheitsförderlich gestalten

Praxisbeispiel 5b: Formular zur Zielbestimmung und Zielerreichungsüberprüfung

1. Therapieziel: _____

Woran werden Sie das Erreichen des Therapiezieles erkennen? (1-2 Beispiele)

- (1) _____
- (2) _____

Zum Ende der Therapie bitte einschätzen:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Mehr erreicht als das Therapieziel | <input type="checkbox"/> Therapieziel erreicht |
| <input type="checkbox"/> Therapieziel teilweise erreicht | <input type="checkbox"/> Therapieziel nicht erreicht |
| <input type="checkbox"/> Therapieziel entfallen | |

2. Therapieziel: _____

Woran werden Sie das Erreichen des Therapiezieles erkennen? (1-2 Beispiele)

- (1) _____
- (2) _____



→ Zielvereinbarungen in der medizinischen Rehabilitation

Dr. Manuela Glattacker, Prof. Erik Farin-Glattacker, Katharina Quaschnig, M.A.
Universitätsklinikum Freiburg, Institut für Qualitätsmanagement und Sozialmedizin
Dr. Susanne Dibbelt, Maren Bredehorst, MPH
Institut für Rehabilitationsforschung, Rehaklinikum Bad Rothenfelde
Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg., 2015)



Rehabilitationsziele
Verhaltensziele Emotionsziele
Therapieziele
Wissensziele
langfristige
Gesundheitsziele
kurzfristige
Lehrziele
Motivationsziele
Niele
Lernziele
Therapeutenziele
Patientenziele
Handlungsziele
Kompetenzziele
Schulungsziele
Trägerziele
mittelfristige

Therapie-Ziele

- Ziele einer therapeutischen Intervention in der medizinischen Rehabilitation
- aus Reha-Zielen abgeleitet
- Therapieziele werden von den jeweiligen Abteilungen und Berufsgruppen mit dem Rehabilitanden erarbeitet

- Beispiele

- Steigerung der Beweglichkeit
- gesunde Ernährung nach den Prinzipien der DGE
- Steigerung der Entspannungs- oder Konzentrationsfähigkeit
- verbesserter Schlaf

Reha-Ziel:
10 kg Abnehmen

Therapie-Ziel:
gesunde Ernährung

Therapie-Ziel:
Ausdauer und Kraft
trainieren

Rehabilitationsziele
Therapeutenziele Therapieziele Wissensziele Lehrziele
Gesundheitsziele
Patientenziele Lernziele Handlungsziele
Schulungsziele
Trägerziele Motivationsziele
kurzfristige langfristige
mittelfristige
Kompetenzziele Ziele Verhaltensziele
Emotionsziele

WHO, 2023

www.who.int/europe/publications/i/item/9789289060219



Definition: Therapeutische Patientenschulung

- **medizinische Ziele**
- von trainierten Gesundheitsprofessionen
- für Patienten und Angehörige
- **strukturierter Prozess**
- zur Unterstützung des Selbstmanagements

2.1 WHAT DOES THERAPEUTIC PATIENT EDUCATION MEAN?

Therapeutic patient education can be conceived of as **educational interventions** to improve clinical outcomes carried out by trained health professionals to support patients to self-manage their chronic conditions with the support of their carers and families.

Definitions are not consistent across disciplines and texts, so this guide will use the term **therapeutic patient education** to describe an activity that is:

- **therapeutic**, that is, it can have a therapeutic effect on clinical outcomes either independently of or in addition to other therapeutic interventions (for example, pharmacological or physical therapy);
- for a **patient and/or their carers** and offered as part of the health-care pathway; and
- **educational**, that is, it is a structured process adapted to the patient to support them to acquire or maintain competencies to be self-managing through:
 - setting goals, planning action and taking decisions based on a common understanding of the patient's situation and needs; and
 - sharing information about the condition, health risks and management options and providing training in practical skills (including self-monitoring of the condition).

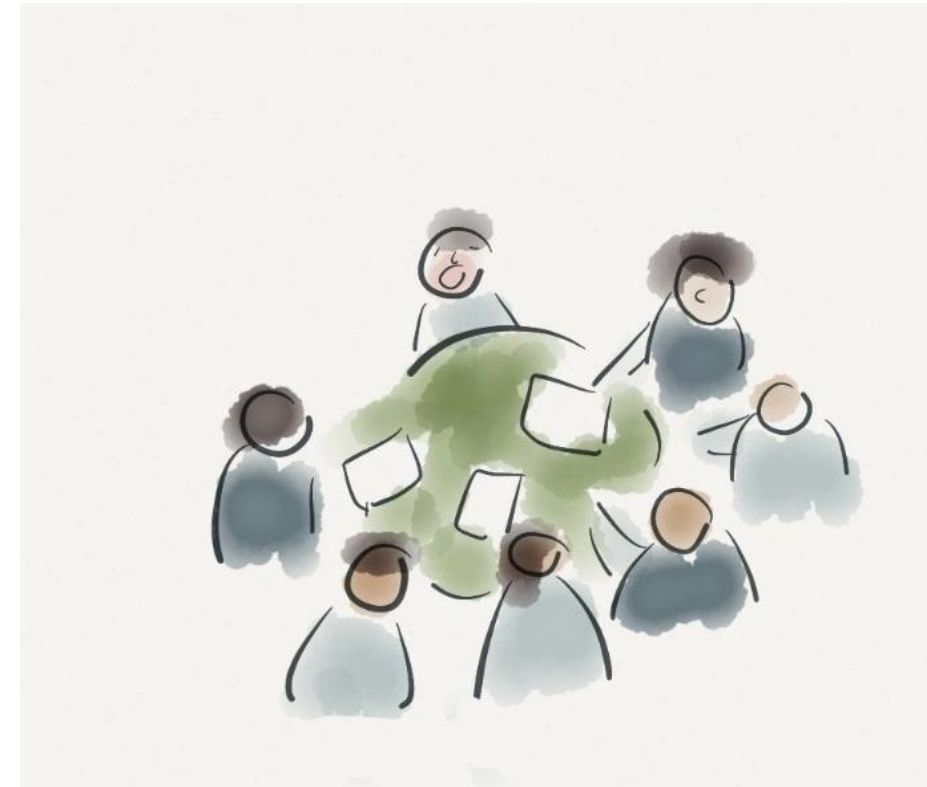
Definition von Patientenschulung

zepg.de/wissenschaftlicher-hintergrund/zepg-qualitaetskriterien-der-patientenschulung/

Eine Patientenschulung ist ein Gruppenangebot oder eine individuelle Schulung

- für Menschen mit (chronischen) Erkrankungen und ggf. ihre Bezugspersonen,
- die von fachlich qualifizierten Personen
- als geplante Intervention
- **zielorientiert** angeboten wird.

Reusch, A., Küffner, R., Vogel, H., Worringer, U., Becker, P., Jaeschke, R., Neuderth, S. (2024) Neue Qualitätskriterien für die Patientenschulung – Ergebnisse eines mehrstufigen Delphi-Prozesses, Psychosoziale und Medizinische Rehabilitation, 37:153-165. DOI: [10.2440/008-0023](https://doi.org/10.2440/008-0023)



© Bildrechte: ZePG

Ziele der therapeutischen Patientenschulung

www.who.int/europe/publications/i/item/9789289060219



- **Grundlegende Befähigung/Kompetenzen**
Wissensstand, Gesundheitskompetenz, Grad des Kompetenzerwerbs, Selbstwirksamkeit und Patient:innenaktivierung
- **Adhärenz zu Selbstmanagement-Verhaltensweisen**
Lebensstilbezogene, klinische, psychologische und soziale Verhaltensweisen sowie Interaktionen und Kommunikation mit Gesundheits-/Sozialdienstleister:innen
- **Klinische Ergebnisse**
Krankheitsverlauf (klinische Marker, Symptome), Komplikationen, unerwünschte Ereignisse und Mortalität
- **Lebensqualität von Patient:innen/Angehörigen**
Gesamtlebensqualität, körperliche Funktionsfähigkeit, psychische und emotionale Funktionsfähigkeit, soziale Funktionsfähigkeit, sexuelle Funktionsfähigkeit und Behandlungsbelastung
- **Wahrnehmung/Zufriedenheit mit der Versorgung**
Gesamtzufriedenheit mit Selbstmanagement-Interventionen, Wahrnehmung, gut und ausreichend informiert zu sein (Qualität der Informationsbereitstellung), Wahrnehmung der Patient-Behandler-Beziehung sowie individualisierte Versorgung

Selbstmanagement-Ziele

www.who.int/europe/publications/i/item/9789289060219



- **Lebensstil**
Essverhalten, körperliche Aktivität/Bewegung, gesunde Schlafgewohnheiten, Rauchstopp oder -reduktion, Beendigung oder Reduktion Alkoholkonsum oder anderen schädlichen Substanzen
- **Klinisches Management**
Erkrankungsspezifische Verhaltensweisen, Selbstmonitoring, Medikamenteneinnahme und -adhärenz, frühzeitiges Erkennen von Symptomen, Inanspruchnahme professioneller Hilfe oder Notfallversorgung bei Bedarf, Gerätemanagement und körperliches Management
- **Psychologisches Management**
Umgang mit bzw. Bewältigung von Emotionen
- **Soziales Management**
Eingliederung in Arbeit, soziale Rollen und Arbeitsfähigkeit
- **Zusammenarbeit mit Gesundheits-/Sozialdienstleister:innen**
Kommunikation mit Gesundheits- und/oder Sozialdienstleister:innen

Ziel der Patientenschulung

zpeg.de/wissenschaftlicher-hintergrund/zpeg-qualitaetskriterien-der-patientenschulung/

... Stärkung individueller **Gesundheitskompetenzen**.

- Durch die Vermittlung von **Wissen** und Einübung von **Fertigkeiten** (Gesundheitskompetenzen) ...
- werden die Teilnehmenden in die Lage versetzt und motiviert, informierte und selbstbestimmte Entscheidungen zum Umgang mit der Erkrankung und damit verbundenen Funktionseinschränkungen zu treffen (**Empowerment**).
- Damit sollen die **Krankheitsakzeptanz und -bewältigung, Sicherheit und Zuversicht** gefördert ...
- und eine gute **Zusammenarbeit mit den Behandlern** ermöglicht werden.
- Es werden Fähigkeiten zum eigenverantwortlichen Umgang mit der Erkrankung gestärkt, Kompetenzen zur krankheitsspezifischen Kommunikation und zu einem gesundheitsförderlichen Lebensstil vermittelt (**Selbstmanagement**).

Reusch, A., Küffner, R., Vogel, H., Worringer, U., Becker, P., Jaeschke, R., Neuderth, S. (2024)
Neue Qualitätskriterien für die Patientenschulung – Ergebnisse eines mehrstufigen Delphi-Prozesses,
Psychoziale und Medizinische Rehabilitation, 37:153-165. DOI: [10.2440/008-0023](https://doi.org/10.2440/008-0023)

Wirkmodell der Patientenschulung

Reusch, A. & Faller, H. (2018). Rehabilitation bei chronischen Erkrankungen.
In: C.-W. Kohlmann, C. Salewski & M. A. Wirtz (Hrsg.): Psychologie der Gesundheitsförderung – Lehrbuch. S. 549 - 562. Bern: Hogrefe.

siehe auch:
<https://zepg.de/wissenschaftlicher-hintergrund/>



Ziel-Ebenen der Gesundheitskompetenz



„ Die Patient:innen sind zuversichtlich, täglich ihren Blutdruck zu überwachen.“



„Die Patient:innen können ihren Blutdruck zuverlässig selbst messen.“

„ Die Patient:innen können Normwerte des systolischen und diastolischen Blutdrucks nennen.“

Ziel-Hierarchie für die Manualisierung einer Gruppentherapie



Definition eines Ziels auf der Ebene der gesamten Schulung.

Richtlehrziel

Ziel eines Moduls (einer einzelnen Schulungseinheit).

Groblehrziel

Groblehrziel

...

Groblehrziel

Ziele innerhalb eines Moduls: (Gliederung eines Moduls in Teilziele bzw. -schritte)

Feinlehrziel

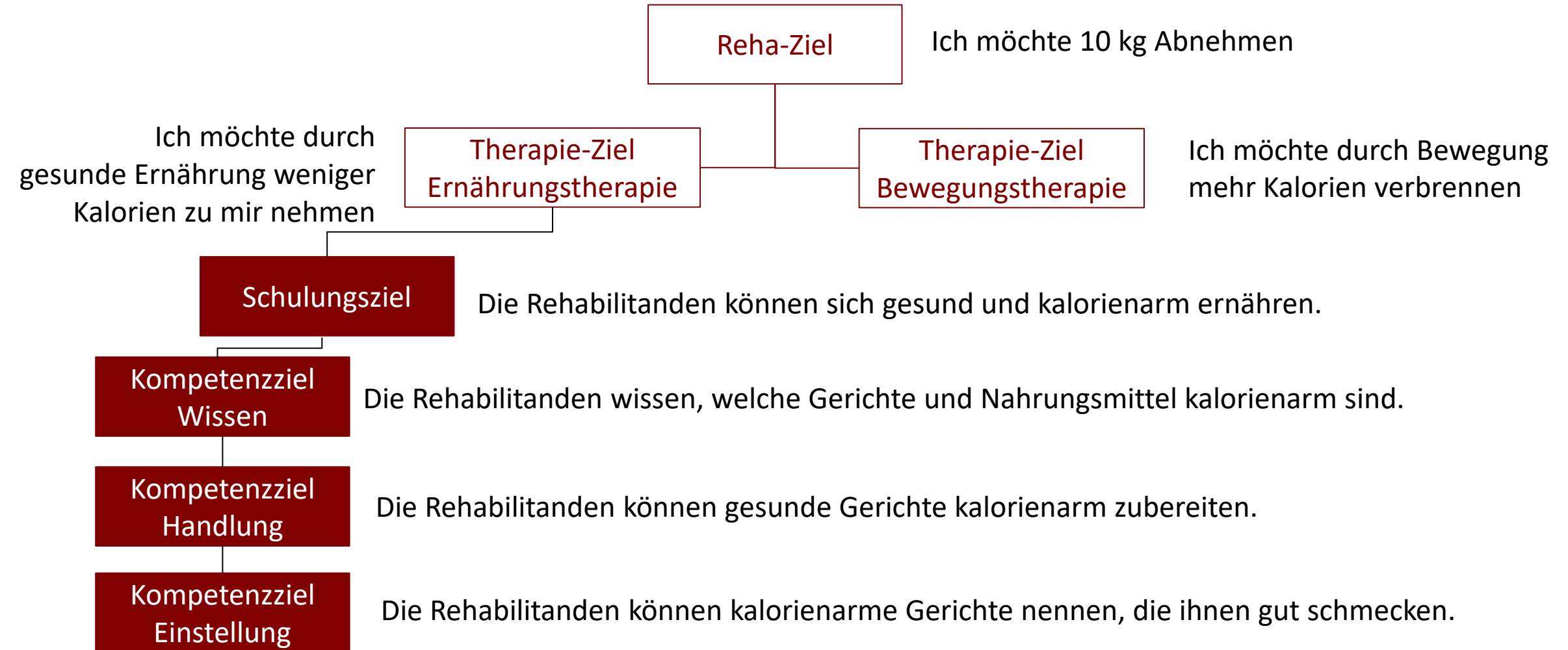
Feinlehrziel

...

Feinlehrziel

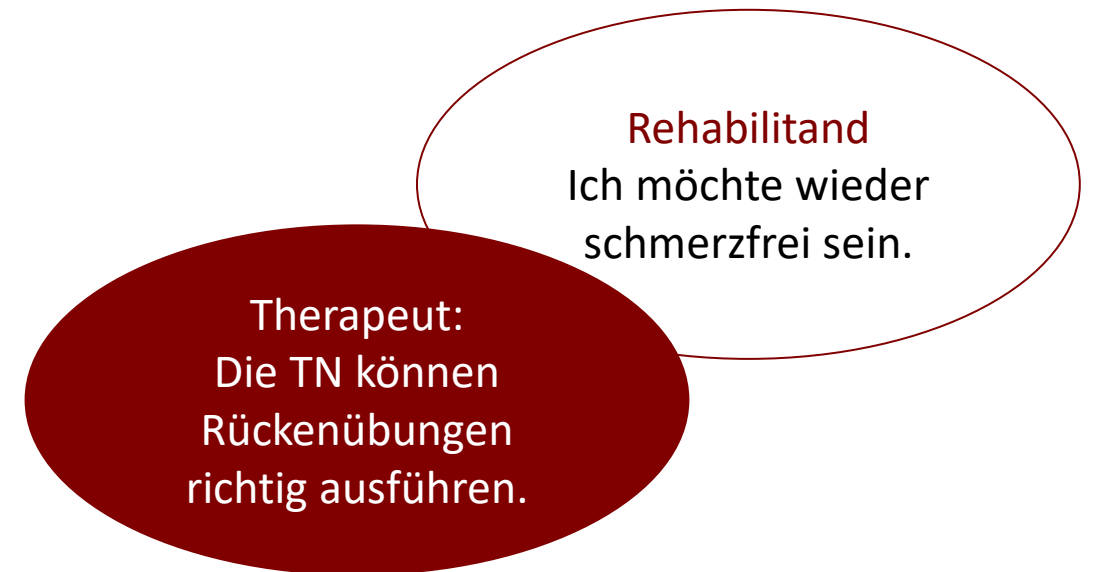
Küffner, R. & Reusch, A. (2014). Schulungen patientenorientiert gestalten – Ein Handbuch des Zentrums Patientenschulung. dgvt-Verlag, Tübingen.

Beispiel Gewichtsreduktion



Ziel-Perspektiven von Therapeut:innen und Rehabilitand:innen

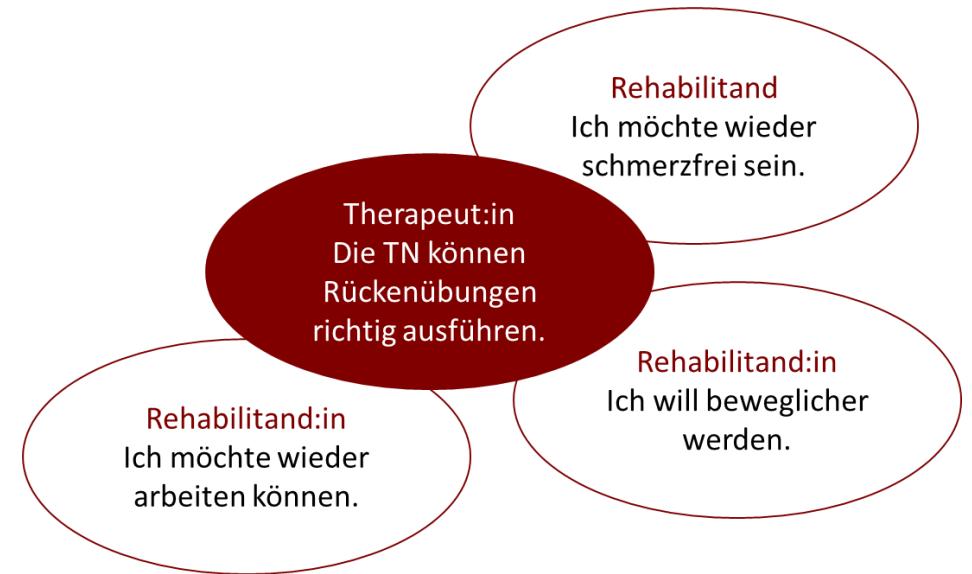
- Lehrziele definieren die Lehrenden
- Lernziele haben die Lernenden
- Schnittmenge sollte möglichst groß sein
- Austausch und realistische Abstimmung über Ziele wichtig



Ziel-Konflikte in der Gruppentherapie

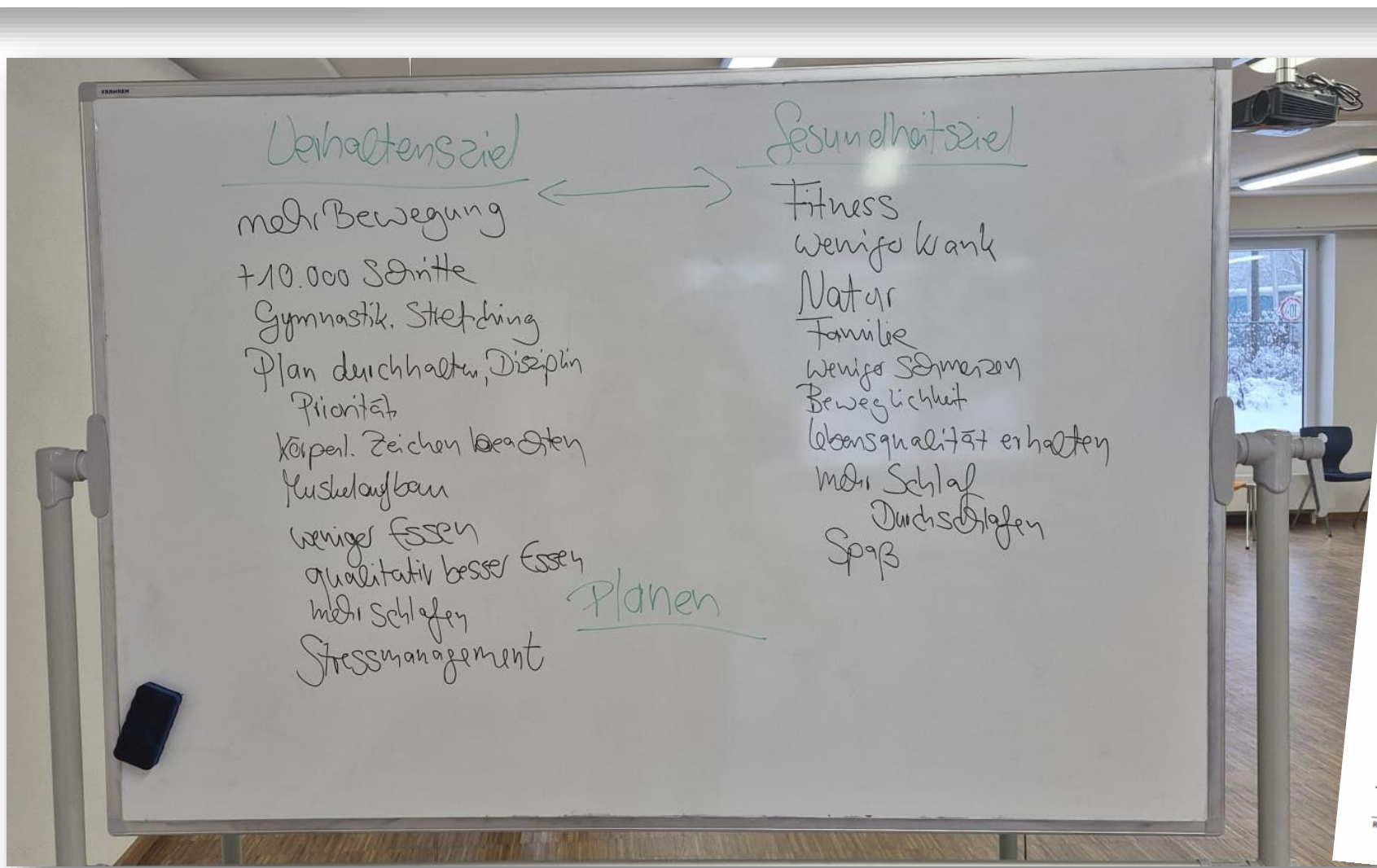
Ziele der Gruppentherapie

- sind aus der Perspektive der Therapeut:innen definiert
- gelten für alle Gruppenteilnehmenden
- stimmen nicht immer überein mit **individuellen Zielen der Gruppenteilnehmenden**
- Schnittmengen sollten möglichst groß sein



- Zuweisung zur Gruppe mit definierten Schulungszielen möglichst individualisiert nach patientenorientierten Reha- und Therapiezielen

Ziel-Passung von Verhaltensziel und Gesundheitsziel



impuls

1. Meine Ziele – Wo möchte ich hin?

- Welche Anregungen haben Sie in RV-Fit bekommen?
- Was haben Sie ausprobiert?
- Was möchten Sie zuhause verändern?
- Was würde zu Ihnen und Ihrem Leben passen?
- Was würde Ihnen langfristig guttun?
- Welche Auswirkungen hätte das auf Ihr Leben?

Formulieren Sie Ihre Ziele so, dass sie gut erreichbar sind.

Konkret. Was genau nehmen Sie sich vor? Ist das Ziel planbar?
Woran merken Sie, dass Sie das Ziel erreicht haben?

Passend. Passt das Ziel zu Ihnen und Ihrem Alltag?
Ist es realistisch, dass das Ziel erreicht werden kann?
Liegt es zum größten Teil in Ihrer Hand,
ob Sie das Ziel erreichen? Ist es attraktiv genug?

Das möchte ich verändern Verhaltensziel:

1. _____

2. _____

Das möchte ich durch die Veränderung erreichen Gesundheitsziel:

RV-Fit-SelMa, Dr. Andrea Reusch

Beispiele Seminarbausteine gesunder Ernährung und Fortbildung



Abbildung 2: Gruppenangebote zur gesunden Ernährung

Projekt SERFo

gefördert von DRV-Bund (2017-2020)

Meng, Klemmt, Toellner, Küffner & Reusch

Universität Würzburg

Infos und Materialien

zpeg.de/serfo-materialien/

Beispiel Seminarbaustein M.4-1

Lehrziel

M.4

Die TN können den Zusammenhang zwischen Energiebilanz und Körpergewicht erklären.

Die Grundlage für die folgenden Methoden bildet ein grundlegendes Verständnis der TN von Begriffen wie „Kalorien“, „Grundumsatz“ oder „Energiebilanz“. Diese sollten in einem einleitenden Kurzvortrag erläutert werden. Auch der Zusammenhang von Energiebilanz und Körpergewicht sollte kurz erklärt werden.

METHODE M.4-1	Schätzfragen zu Aktivitäten und Kalorienverbrauch
ZIELEBENE	Wissen • Einstellung • Handlungskompetenz
ERLÄUTERUNG	Die Methode vermittelt grundlegende Zusammenhänge zwischen Energiebilanz und Körpergewicht. Wichtiger als exakte Werte sind gut nachvollziehbare Beispiele, die zum Lebensalltag der TN passen.
VORGEHEN	Mit Beispielen und Schätzfragen veranschaulicht die GL, wie viele Stunden ein Mensch bestimmte Tätigkeiten ausüben muss (z. B. Spazieren gehen, Rad fahren), um die Kalorien eines bestimmten Lebensmittels zu verbrennen (z. B. eines Schokoriegels oder einer Bratwurst). Um einen persönlichen Bezug zu erleichtern, kann man die TN danach fragen, was sie heute schon gegessen haben und mit diesen Beispielen beginnen.
SOZIALFORM	Plenum
ZEIT	5 – 10 Min.
MATERIAL	Folien oder Arbeitsblätter mit Angaben zum Kalorienverbrauch bei bestimmten Tätigkeiten, Kalorientabellen, ggf. Lebensmittelattrappen und -verpackungen

Expertenkonsentiente Lehrziele

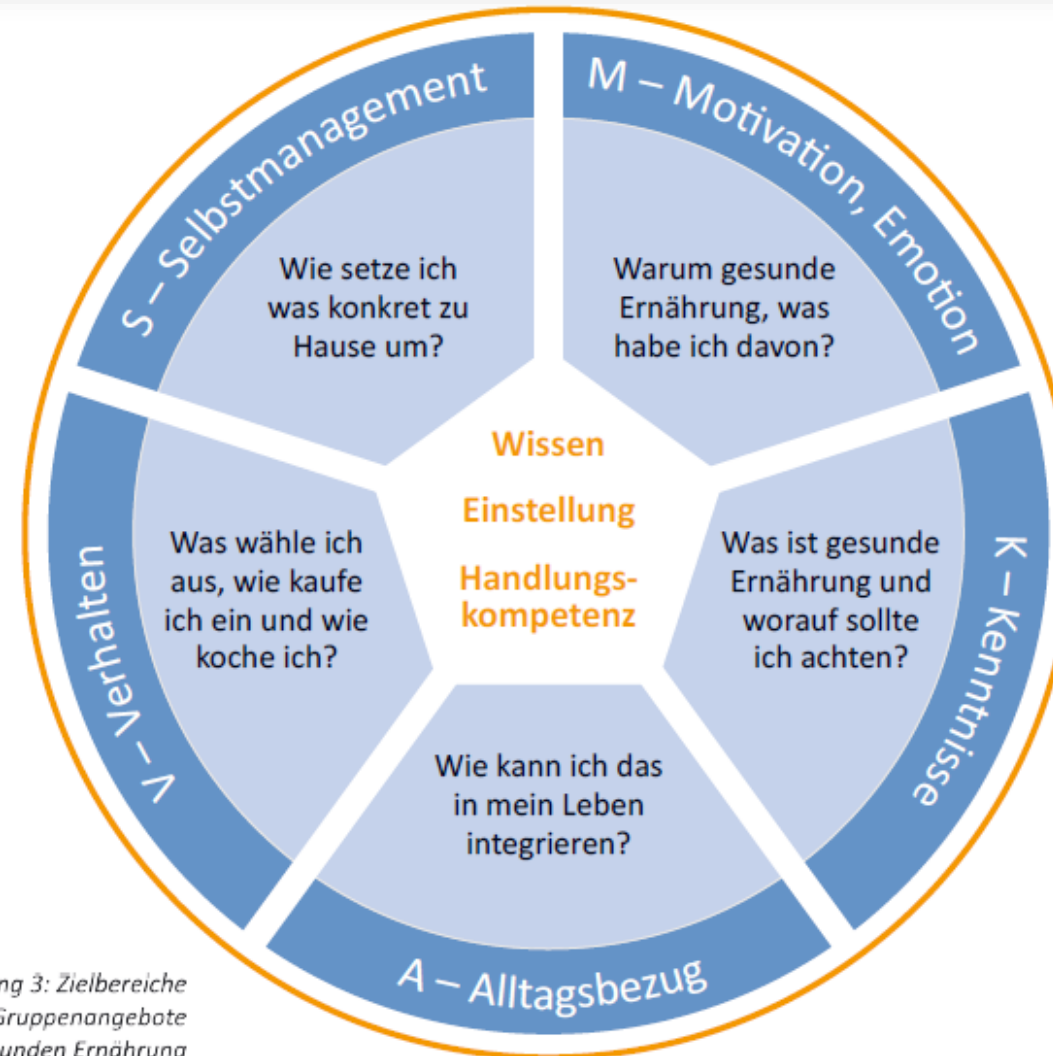


Abbildung 3: Zielbereiche für Gruppenangebote zur gesunden Ernährung

Seminarbausteine für
46 Lehrziele aus 5 Bereichen

Lehrziele für Motivation und Emotion

LEHRZIELE M – MOTIVATION UND EMOTION

- M.1 Die TN können den Unterschied zwischen Nahrungsmittelbedarf und individuellen Bedürfnissen nach Essen und Trinken beschreiben.
- M.2 Die TN können die Lerngeschichte ihrer bisherigen Essgewohnheiten schildern.
- M.3 Die TN können den möglichen Zusammenhang zwischen ihrer Ernährung und ihrem eigenen Gesundheitszustand benennen.
- M.4 Die TN können den Zusammenhang zwischen Energiebilanz und Körpergewicht erklären.
- M.5 Die TN können beschreiben, was sich positiv ändern würde (z. B. Körpergefühl und Wohlbefinden), wenn sie sich gesund ernähren.
- M.6 Die TN können erklären, warum gesunde Ernährung für sie wichtig ist.
- M.7 Die TN können eigene günstige und ungünstige Essgewohnheiten schildern.
- M.8 Die TN können nennen, was sie selbst an ihrer Ernährung ändern möchten.

Lehrziele für Kenntnisse

LEHRZIELE K – KENNTNISSE

- K.1 Die TN können die grundsätzlichen Aufgaben der Ernährung erklären.
- K.2 Die TN können den Zusammenhang von Gesundheitszustand, Wohlbefinden und gesunder Ernährung erläutern.
- K.3 Die TN können erklären, welche Lebensmittel für den Körper wichtig sind.
- K.4 Die TN können eiweißreiche Nahrungsmittel nennen.
- K.5 Die TN können Nahrungsmittel mit günstigen und ungünstigen Fetten (Cholesterin) nennen.
- K.6 Die TN können Nahrungsmittel nennen, die viele Vitamine und Mineralstoffe enthalten.
- K.7 Die TN können Nahrungsmittel nennen, die viele Kohlenhydrate enthalten.
- K.8 Die TN können begründen, warum eine Ernährung mit vielen Ballaststoffen, ausreichend Eiweiß, Kohlenhydraten, Vitaminen, Mineralstoffen und guten Fetten gesundheitsförderlich ist.
- K.9 Die TN können den täglichen Bedarf an Flüssigkeit sowie günstige und ungünstige Getränke nennen.
- K.10 Die TN können die Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) nennen.
- K.11 Die TN können empfohlene Portionsgrößen und -mengen verschiedener Lebensmittel beschreiben.
- K.12 Die TN können wissenschaftlich begründete Ernährungsempfehlungen von Ernährungsmythen unterscheiden.

Lehrziele für Alltagsbezug

LEHRZIELE A – ALLTAGSBEZUG

- A.1 Die TN können den Kaloriengehalt einzelner Lebensmittel, (eigener) Gerichte und Getränke einschätzen.
- A.2 Die TN können gesunde Gerichte nennen, die in ihrem Alltag gut zuzubereiten sind und (ihnen selbst) schmecken.
- A.3 Die TN können beschreiben, was sie bisher an einem normalen Tag zu sich genommen haben (Ernährungsgewohnheiten).
- A.4 Die TN können beschreiben, was sie an ihren bisherigen Ernährungsgewohnheiten ändern könnten, um sich gesund zu ernähren.
- A.5 Die TN können beschreiben, in welchen sozialen Kontexten sie üblicherweise essen (Familie, Kollegen) und welche Auswirkungen dies auf ihr Essverhalten hat.
- A.6 Die TN können förderliche und hinderliche Faktoren einer gesunden Ernährung in ihrem Alltag nennen.
- A.7 Die TN können beschreiben, wie sie sich auch außer Haus (Kantine, Restaurant, Snacks für unterwegs) gesund ernähren können.
- A.8 Die TN können Möglichkeiten für eine gesunde Ernährungsweise in ihrer spezifischen Lebenslage (z. B. im Schichtdienst, im Alter ...) beschreiben.

Lehrziele für Verhalten

LEHRZIELE V – VERHALTEN	
V.1	Die TN können eigene gesundheitsförderliche Gerichte zusammenstellen.
V.2	Die TN können Gerichte/Menükomponenten zu einem gesunden Menü zusammenstellen.
V.3	Die TN können gesunde (und ggf. kostengünstige) Lebensmittel aus einem Warenangebot auswählen.
V.4	Die TN können Gerichte so zubereiten, dass sie zu den eigenen Ernährungserfordernissen passen.
V.5	Die TN können passende Portionsgrößen abschätzen und verwenden.
V.6	Die TN können Gerichte in geeigneten Mengen zubereiten.
V.7	Die TN können Lebensmittel schonend zubereiten.
V.8	Die TN können kalorisch angepasste Gerichte zubereiten.
V.9	Die TN können ihre Essgewohnheiten regelmäßig beobachten und reflektieren.

Lehrziele für Selbstmanagement

LEHRZIELE S – SELBSTMANAGEMENT

- S.1 Die TN können konkrete persönliche (Verhaltens-) Ziele für die eigene Ernährungsweise formulieren.
- S.2 Die TN können für diese Ziele einen konkreten Umsetzungsplan erstellen.
- S.3 Die TN können für den konkreten Umsetzungsplan Hindernisse und mögliche Lösungen nennen.
- S.4 Die TN können mögliche Unterstützung aus dem sozialen Umfeld nennen.
- S.5 Die TN können Möglichkeiten nennen, sich im Alltag professionelle Unterstützung (z. B. ambulante Ernährungsberatung) zu holen.
- S.6 Die TN können mögliche Hindernisse aus dem sozialen Umfeld nennen und beschreiben, wie sie damit umgehen wollen.
- S.7 Die TN können beschreiben, wie sie sich selbst bei der geplanten Veränderung kontrollieren wollen.
- S.8 Die TN können beschreiben, wie sie sich selbst belohnen wollen.
- S.9 Die TN können beschreiben, wie sie das Erreichen ihrer (Ergebnis-)Ziele (z. B. Gewichtsreduktion) überprüfen wollen.

Praktische Tipps für die Zielarbeit

- Zielschwierigkeit
 - auf einem mittleren Niveau
 - keine Über- oder Unterforderung
 - abgestufte Zielerreichungsgrade
 - kurzfristige und längerfristige Ziele staffeln
- Zielformulierung potenziell überprüfbar
 - Die TN können ...
 - erklären, schildern, beschreiben, ...
 - anwenden, auf sich beziehen, ...
 - planen, ...
- nicht zu viele Ziele
 - 3-5 oder ein gut durchdachtes Reha-Ziel
 - 3-5 Therapieziele
 - je Gruppeneinheit 3-5 Kompetenzziele
- maximal 2-3 Ziele zur Verhaltensänderung

Metaanalyse über Interventionen zu mehreren Verhaltensempfehlungen : Wie viele Verhaltensempfehlungen sind effektiv, um ausreichend zu motivieren aber nicht zu überfordern?

When it Comes to Lifestyle Recommendations, More is Sometimes Less: A Meta-Analysis of Theoretical Assumptions Underlying the Effectiveness of Interventions Promoting Multiple Behavior Domain Change

Kristina Wilson
University of Pennsylvania

Ibrahim Senay
Istanbul Schir Universitesi

Marta Durantini
University of Illinois at Urbana-Champaign

Michael Hennessy
University of Pennsylvania

Table 5

Overall Change as a Function of Number of Recommendations and Intervention
Characteristics—Univariate Analyses ($k = 231$)

	Number of Recommendations			<i>QB</i>		
	1	<i>d</i>	4 or more	Simple effects	Main effect	Interaction
Nonpatient population	—	—	—	—	65.92***	12.55**
Yes ($k = 151$)	0.08 ^a	0.34 ^b	0.17 ^c	189.17***	—	—
No ($k = 80$)	0.41 ^d	0.46 ^d	0.27 ^c	50.46***	—	—
Nonclinic setting	—	—	—	—	56.57***	13.49**
Yes ($k = 96$)	0.03 ^a	0.30 ^b	0.13 ^a	132.26***	—	—
No ($k = 134$)	0.29 ^b	0.37 ^c	0.26 ^b	51.17***	—	—
Community member	—	—	—	—	73.56***	186.74***
Yes ($k = 73$)	0.01 ^a	0.37 ^b	0.05 ^a	397.23***	—	—
No ($k = 158$)	0.36 ^b	0.34 ^b	0.28 ^c	12.83***	—	—
Group delivery	—	—	—	—	58.03***	42.15***
Yes ($k = 118$)	0.09 ^a	0.39 ^b	0.18 ^c	200.20***	—	—
No ($k = 113$)	0.42 ^b	0.41 ^b	0.31 ^d	40.38***	—	—

A meta-analysis of 150 research reports was examined theoretical predictions about the effect and clinical change in the domains of smoking conclusions. First, there is a curvilinear relationship improvements in behavioral and clinical measures the highest level of change. A moderate non effects because the intervention ensures the changes, thereby increasing compliance with excessively demanding. Second, this curve motivation to change, such as when interventions implemented in nonclinic (vs. clinic) settings (vs. individual) delivery formats. Finally, characteristics recommended behaviors on clinical change. design of effective multiple behavior domain

Keywords: multiple behavior domain characteristics

Fazit - Ziele setzen schafft Transparenz und Struktur

Rehabilitationsziele
Therapieziele
Wissensziele
Lehrziele
Gesundheitsziele
Patientenziele
Lernziele
Handlungsziele
Schulungsziele
Trägerziele
Motivationsziele
kurzfristige
mittelfristige
langfristige
Kompetenzziele
Emotionsziele
Ziele
Verhaltensziele

- **Ziel-Hierarchien differenzieren**
Reha-Ziele, Therapieziele, Schulungsziele, Kompetenzziele, ...
Richtziel, Grobziel, Feinziel ...
kurz-, mittel- und langfristige Ziele
- **alle Ziel-Ebenen der Gesundheitskompetenz ansprechen**
kognitive, emotional-motivationale, handlungsbezogene Kompetenzziele
- **Ziel-Perspektiven bewusst machen**
Ziele zwischen Therapeut:innen und Rehabilitand:innen
gemeinsam Abstimmen und Aushandeln
- **Ziel-Konflikte minimieren**
Gruppenziele – individuelle Ziele
patientenorientierte Zuweisung gewährleisten
- **Ziel-Passung**
Verhaltensziele an Gesundheitsziele knüpfen und Passung abklären

Schulungen patientenorientiert gestalten

Akt

Theoretische Fundierung



Qualitätskriterien der Patientenschulung

Das ZePG hat 2023 über einen bundesweiten Konsensprozess die Definition, Qualitätskriterien und -merkmale für Patienten aktualisiert und erweitert.

Themenfeld und Vernetzung



Klima und Nachhaltigkeit

Klimaschutz ist auch Gesundheitsschutz. Das ZePG will an diesen Transformationsprozessen mitwirken.

Programme

Hier finden Sie unser Verzeichnis der Programme zur Patientenorientierung

Theorie & Wissen

Hier finden Sie eine Einleitung

Forschung

Hier finden Sie Ergebnisse und



D

Die

he

ten benötigen „Online-Dozent:innen“ auch neue Kompetenzen.

Alle Themen des ZePG

Aktuelle Veranstaltungen des ZePG



12. Qualitätszirkel – Interprofessionelle Zusammenarbeit in der Rehabilitation

Der Qualitätszirkel des ZePG am 05.03.2026 thematisiert interprofessionelle Zusammenarbeit in der Rehabilitation. Es geht um...

Weiterlesen



Train-the-Trainer SErFo – Seminarbausteine für die Ernährungstherapie

Eine Fortbildung für Ernährungsberater:innen in der Ernährungstherapie. Die Teilnehmenden lernen, wie man Therapiekonzepte für Gruppen in...

Weiterlesen



Train-the-Trainer »Iss mit Gefühl« – 10.-11.07.2026

Eine Fortbildung für alle therapeutischen Berufsgruppen. Viele Menschen zeigen „emotionales Essverhalten“. Interventionen zur Ernährung sollten...

Weiterlesen