

AG 5: Konzepte und Konzeptentwicklung für Ernährungsschulungen

Roland Küffner, Zentrum Patientenschulung Würzburg

Leitfragen:

1. Was muss ein gutes Konzept für eine Ernährungsschulung in der medizinischen Rehabilitation enthalten?
2. Wie gehe ich vor, wenn ich ein eigenes Konzept für die Ernährungsschulung entwickeln möchte?

Didaktik: Kurzvortrag, Gruppendiskussion, Praxisaustausch

Leitung: Roland Küffner

Moderne Ernährungsschulung geht weit über reine Wissensvermittlung hinaus. Die Teilnehmer sollen idealerweise zu einer Verbesserung ihrer Ernährungsweise angeregt werden. Hierzu ist es notwendig, dass in Schulungsgruppen neben dem Wissen auch Handlungskompetenzen und motivationale Aspekte berücksichtigt werden. Dieser mehrgleisige Ansatz wird unter dem Schlagwort Empowerment zusammengefasst: Die Patienten sollen das nötige Wissen und die nötigen Kompetenzen erwerben, die für ein eigenständiges Gesundheitsverhalten notwendig sind. Sie sollen aber auch befähigt werden, die eigene Verantwortlichkeit hinsichtlich ihres Gesundheitsverhaltens zu erkennen und diesbezüglich eigenständig Entscheidungen zu treffen.

Diese komplexe Zielsetzung von Schulungen erfordert, dass ein stimmiges Konzept existiert, in dem den skizzierten Punkten Rechnung getragen wird. Daher gilt die Standardisierung des Konzepts als ein wesentliches Qualitätsmerkmal für gute Patientenschulungen (Ströbl et al., 2007). Im Konzept sind die Ziele und Inhalte einer Schulung benannt und hinterlegt. Das Schulungsmanual stellt die schriftliche Fassung des Konzepts dar. Es enthält den zeitlichen Rahmen der Themen und ihrer Aufteilung innerhalb der einzelnen Schulungsstunden. Letztlich unterstützt das Konzept die Schulungsdozenten, indem es idealerweise Vorgaben und Vorschläge zur patientenorientierten und didaktischen Umsetzung der Inhalte macht. Für die Deutsche Rentenversicherung Bund stellt das Schulungskonzept einen der Aspekte dar, die bei Visitationen überprüft werden. Zu den Kriterien gehören hier:

- das Vorhandensein eines Manuals
- eine Definition von Unter- und Obergrenzen für die Teilnehmerzahl
- ein curricularer Aufbau, d. h. aufeinander abgestimmte Schulungsziele und -inhalte, die sich über mehrere Schulungsstunden erstrecken
- eine Durchführung in geschlossenen Gruppen
- eine abwechslungsreiche, patientenorientierte Didaktik (aktivierende Methoden, Reduktion des "frontalen" Unterrichtsanteils)
- eine interdisziplinäre Durchführung

Auch Ernährungsschulungen und -beratungen werden in Gruppen durchgeführt und bilden einen wichtigen Baustein im Behandlungsplan von Rehabilitationspatienten. Es liegt daher nahe, die Erfahrungen und Entwicklungsempfehlungen für Patientenschulungen auf diesen Bereich zu übertragen. In der Arbeitsgruppe soll es darum gehen, wie Konzepte für Ernährungsschulungen erstellt und bestehende Konzepte optimiert werden können.

Über die Beschäftigung mit den Konzepten hinaus, spielt dabei das Schulungspersonal eine Rolle. Die Fähigkeiten zur Konzeption einer Schulung betreffen die theoretische Auseinandersetzung mit den Schulungsinhalten und dem Aufbau einer Schulung. Beispiele für diesen Bereich sind: umfangreiches inhaltliches Wissen zum Schulungsthema; Recherchekompetenzen, um neue Entwicklungen und Anforderungen bezüglich des Schulungsthemas erfassen und inhaltliche Änderungen einer Schulung zusammenstellen zu können; Wissen über den Aufbau einer Schulung; didaktisches Wissen über die Formulierung von Lehrzielen; Wissen über aktivierende und patientenorientierte Methoden und deren Einsatz in Patientengruppen; Wissen über den Aufbau und die Gestaltung von Manualen; Wissen zu Kriterien der Durchführung.

Diese Kompetenzen stellen zum Teil eine erhebliche Erweiterung des ursprünglichen Aufgabengebiets der Ernährungsberater dar. Die Weiterentwicklung und Förderung der diesbezüglichen Kompetenzen sind daher wichtige Entwicklungsaufgaben, wenn man gute Ernährungsschulungen anbieten und auf dem Stand der Zeit halten möchte.

Literatur

Ströbl, V., Friedl-Huber, A., Küffner, R., Reusch, A., Vogel, H. & Faller, H. (2007). Beschreibungs- und Bewertungskriterien für Patientenschulungen. *Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation*, 20, 11–14.