

Curriculum Präventionsassistentin

Thomas Lob-Corzilius

II. Evaluation der Pilotkurse

Die 55 Teilnehmerinnen der beiden Pilotkurse haben am Ende der 40-stündigen Weiterbildung einen Fragebogen zur Bewertung des Kurses wie der Dozenten erhalten, mit der Bitte ihn gewissenhaft auszufüllen.

Die wesentlichen Ergebnisse werden im folgenden ausgeführt. Die Dozenten waren an beiden Orten nur zu einem kleinen Teil identisch. Die dokumentierten Ergebnisse beanspruchen keine statistische Signifikanz oder Validität, sondern sollen einen aussagefähigen Trend darstellen.

Allerdings sei betont, dass ein ähnlich strukturiertes Fragebogeninstrument seit 10 Jahren zur fortlaufenden Qualitätskontrolle von Asthma- und Neurodermitisakademien erfolgreich genutzt wird. Zudem werden diese Nachbefragungen auch bei zertifizierten Fortbildungsveranstaltungen der Akademien für ärztliche Fortbildung auf Länderebene eingesetzt.

1. Selbsteingeschätzte Vorkenntnisse der Kursteilnehmerinnen zur Prävention:

In den Bereichen medizinisches Wissen, Vorsorgeuntersuchungen sowie Still- und Impfberatung fühlen sie sich relativ gut vorgebildet, am wenigsten Vorbildung besteht bei Raucherberatung, gefolgt von Schlafberatung und Unfallprävention.

2. Erwartung der Teilnehmerinnen an den Kurs:

Hier wünschen sie sich ein mehr an Qualifizierung bei Elternberatung und Gesprächsführung, aber auch die unter 1. genannten Bereiche medizinische Information, Still- und Ernährungsberatung sollen vertieft werden, Themen wie Bewegungsförderung oder Erste Hilfe schneiden eingangs schlecht ab.

3. Die Bewertung der einzelnen Themenfelder des Curriculums:

Die überwiegende Anzahl der Themen wird nach Inhalt und Präsentation durch den Dozenten zwischen sehr gut und gut bewertet. Dies betrifft sowohl inhaltliche Themen wie z.B. plötzlicher Kindstod, Unfallprävention oder gesunde Ernährung wie auch methodisch-didaktische Einheiten wie Krankheitskonzepte von Kindern oder Elternrunden.

Allerdings finden sich in beiden Pilotkursen eindeutige Ausreißer hin zum befriedigend oder weniger bei ein und demselben Thema. Damit gehen diese Abweichungen „zu Lasten“ der Dozenten bzw. ihrer Präsentation, da diese Themenfelder personell unterschiedlich besetzt waren. Insgesamt sind aber die Bewertungen im Trend eindeutig positiv zu sehen.

4. Zusammenfassende Bewertung nach Ende des Seminars:

Primär hervorzuheben ist die eindeutige Aussage aller Teilnehmerinnen, dass sie **keinen** vergleichbaren Gewinn durch eine persönliche Lektüre zuhause im stillen Kämmerlein gehabt hätten. Dazu korrespondiert die Aussage, dass die Teilnahme am Curriculum als wichtig bis sehr wichtig eingeschätzt wird.

Obwohl schon medizinisch gut vorgebildet geben die Teilnehmerinnen an, auch in den einzelnen Themen noch einiges dazu gelernt zu haben und auch eine gute Mischung von Theorie und Praxis – z.B. Rollenspielen zu bestimmten Themen – erlebt zu haben.

Besonders hoch wird der Lern- und Kompetenzzuwachs in der Elternberatung wie Gesprächsführung eingeschätzt. Auch die Nutzung von Print- und elektronischen Medien in der Präventionsberatung wie eigenem Wissenserwerb wird wertgeschätzt.

Die relative Unzufriedenheit mit der fehlenden Diskussionszeit reflektiert die Tatsache, im Curriculum aus den oben genannten Gründen sehr verdichtet eine Fülle von Themen anbieten zu müssen.

5. Als Konsequenz insbesondere aus der fehlenden Diskussionszeit hat dies bereits in beiden Pilotkursen dazu geführt, dass sich die Teilnehmerinnen selbst ein zusätzliches Nachbereitungstreffen 6-7 Monate später gewünscht haben. Das erste hat im November 2003 in Osnabrück stattgefunden, das zweite folgt im Mai 2004 in München.

Zur Vorbereitung darauf wurde erneut ein Fragbogen an die Teilnehmerinnen wie die Arztpraxen versandt. Die wichtigsten Ergebnisse (von 15 Kinderarzhelferinnen, aber leider nur von 4 der 16 Kinderarztpraxen):

Danach sind 7 Monate nach dem Kurs als völlig neue Präventionsthemen mehrheitlich der plötzliche Kindstod und Unfallverhütung in der Beratungsarbeit hinzugekommen. Aber auch die Beratung zur Passivrauchvermeidung wird immerhin fünfmal genannt. Selbst Impfungen und Zahnprophylaxe sind anders als bisher beraten worden, vor allem im Rahmen geänderter Vorsorgeuntersuchungen, die 13 von 15 mal genannt wurden. Als größtes Problem für eine Präventionsassistentin wird der Zeitmangel im laufenden Alltag angegeben.