

Evaluierungsbericht 2019



Intensivbetreuung und –beratung von gesundheitlich beeinträchtigten Menschen und deren sozialen Umfeld zur Förderung der Reintegration am Arbeitsplatz

IM AUFTRAG DER ÖSTERREICHISCHEN GESELLSCHAFT FÜR
GESUNDHEITSMEDIATION UND INTENSIVBERATUNG

Institut für statistische Analysen Jaksch & Partner GmbH
Doz. Mag. Christian Hartl, Mag. Carina Enzenhofer

Impressum

Institut für statistische Analysen Jaksch & Partner GmbH
A-4020 Linz, Schillerstraße 8
www.jaksch-partner.

1 Inhaltsverzeichnis

1	Inhaltsverzeichnis.....	3
2	Abbildungsverzeichnis.....	5
3	Zusammenfassung.....	6
3.1	Deutsche Zusammenfassung.....	6
3.2	English Summary	6
4	Einführung.....	7
4.1	Zweck der Evaluation	7
4.2	Adressaten/Adressatinnen des Evaluationsberichtes	8
4.3	Reichweite der Evaluation	8
4.4	Beschreibung der Inhalte und des Aufbaus der Studie	8
5	Evaluationsgegenstand und Evaluierungsfragestellungen	9
5.1	Evaluationsgegenstand	9
5.1.1	Konkretisierung des Evaluationsgegenstandes	10
5.1.2	Kontext.....	10
5.2	Evaluationsfragestellungen herleiten und begründen	12
6	Darstellung des Evaluationsdesigns, der Erhebungs-, Auswertungs- und Bewertungsverfahren.....	13
6.1	Evaluationsdesign	13
6.2	Methoden/Instrumente der Datenerhebung	14
6.3	Anonymisierung/Datenschutz	15
6.4	Methoden der Datenauswertung	15
6.5	Datenmaterial.....	15

7	Ergebnisse	17
7.1	Zusammenfassung der Untersuchungsergebnisse	17
7.2	Ausführliche Darstellung der Ergebnisse	18
7.2.1	Deskription der Klienten	18
7.2.2	Erstkontakt mit der Intensivberatung	23
7.2.3	Erwartungen an die Intensivberatung	26
7.2.4	In der Therapie behandelte Themen	28
7.2.5	Beeinträchtigungen durch die Diagnose	32
7.2.6	Krankheit und Beruf	34
7.2.7	Net Promotor Score	37
7.3	Reichweite der Untersuchungsergebnisse	39
8	Schlussfolgerungen und Empfehlungen.....	40
8.1	Bewertung des Untersuchungsgegenstandes (Stärken und Schwächen)	40
8.2	Empfehlungen	40
9	Literaturverzeichnis.....	41
10	Anhänge	42
10.1	Interviewleitfaden Klientinnen und Klienten	42
10.2	Interviewleitfaden Angehörige	51

2 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Evaluierungsdesign	13
Abbildung 2: Teilnahmebereitschaft an der Evaluierung teilzunehmen.....	15
Abbildung 3: Ausschöpfungsquoten	16
Abbildung 4: Geschlechterverteilung	18
Abbildung 5: Alterskategorie	19
Abbildung 6: Anzahl Beratungen	19
Abbildung 7: Berufstätigkeit.....	20
Abbildung 8: Beschäftigungsverhältnis I.....	20
Abbildung 9: Beschäftigungsverhältnis II	21
Abbildung 10: Erfahrung mit Psychotherapie.....	21
Abbildung 11: Lebensform	22
Abbildung 12: Bundesland.....	22
Abbildung 13: Haushaltseinkommen.....	23
Abbildung 14: Unterstützung durch die Intensivberatung	25
Abbildung 15: Zeitressourcen	27
Abbildung 16: Themenschwerpunkte in der Beratung	28
Abbildung 17: Stundenkontingent	31
Abbildung 18: Problembereiche der Klienten	32
Abbildung 19: Ausmaß der bezahlten Stunden.....	33
Abbildung 20: Befähigung durch die Intensivberatung	35

3 Zusammenfassung

3.1 Deutsche Zusammenfassung

Die Klienten stellen der Intensivberatung ein mehr als positives Zeugnis aus. Sie loben vor allem die Berater der Intensivberatung, deren Empathie und Hilfsbereitschaft. Die Zeitspanne zwischen dem Erstkontakt und der ersten Beratung wird als angemessen erlebt. De facto alle Klienten sehen in der Intensivberatung eine mehr als hilfreiche Unterstützung, um mit der Situation besser umgehen zu können, sowie eine sinnvolle Ergänzung der ärztlichen Betreuung. Bei den in der Beratung behandelten Themen, geht es vor allem um familiäre, spirituelle und arbeitsbezogenen Themenbereiche. Bei 44 % jener Klienten, welche krankheitsbedingte berufliche Probleme hatten, konnte eine positive Wirkung erzielt werden. 50 % hatten den Eindruck, dass sie aufgrund der Inanspruchnahme der Intensivberatung die Möglichkeit hatten, im Arbeitsprozess zu bleiben, bzw. schneller in diesen zurückkehren können. Der ermittelte NPS-Wert für die Klienten liegt bei 79 Prozent. 88 Prozent fühlen sich durch die Gesundheitsmediation/die Intensivberatung „stärker“, als wenn die Gesundheitsmediation/die Intensivberatung nicht in Anspruch genommen worden wäre.

3.2 English Summary

The clients give more than positive testimony to the intensive counselling. Above all, they appreciate the intensive counselling consultants, their empathy and helpfulness. The time span between the first contact and the first consultation is experienced as appropriate. De facto all clients see intensive counselling as more than helpful support in dealing better with the situation, as well as a sensible supplement to medical care. The topics dealt with in the counselling are primarily family, spiritual and work-related. A positive effect was achieved in 44% of those clients who had work-related problems due to illness. 50 % had the impression that they were able to stay in the work process or return to it more quickly due to the use of intensive counselling. The determined NPS value for the clients is 79 percent. 88 percent feel "stronger" through health mediation/intensive counselling than if health mediation/intensive counselling had not been used.

4 Einführung

4.1 Zweck der Evaluation

Die Idee zum Projekt "Intensivbetreuung und -beratung von gesundheitlich beeinträchtigten Menschen und deren sozialem Umfeld zur Förderung der Reintegration in den beruflichen Alltag" ist durch die Weiterentwicklung im Kontext onkologischer Rehabilitation entstanden: Hier werden seit kurzem für schwere Krankheitsverläufe die medizinisch-pflegerische Rehabilitation und alle dafür notwendigen Leistungen durch die Sozialversicherungsträger finanziert.

Der Fokus liegt jedoch prioritär auf der Wiederherstellung physischer Gesundheit bzw. auch auf psycho-onkologischen Aspekten. Nicht finanziert wird dabei die Förderung sozialer Gesundheit (Erhalt der Arbeitsfähigkeit bzw. Reintegration in den beruflichen Alltag). Im Zuge von (onkologischen) Rehabilitationsmaßnahmen kommen zwar Bedarf und Bedürfnisse zu Interventionen im beruflichen und privaten Umfeld in den Blick - diese werden aber in der Regel nicht oder nicht nachhaltig von den Rehabilitationseinrichtungen aufgenommen und/oder bearbeitet. Hier setzt das Projekt durch Intensivbetreuungs- und Beratungsangebote an und schließt damit eine wesentliche Lücke, die im Sinne einer nachhaltigen Rehabilitation bislang offen gestanden ist.

Es ist davon auszugehen, dass auch andere Erkrankungen, die einen längerfristigen Verlauf nehmen und Rehabilitationsmaßnahmen erfordern, die gleichen Lücken und damit die gleichen Hindernisse zur Rückkehr in einen befriedigenden und belastbaren Berufsalltag darstellen. Hier ist insbesondere an Krankheitsbilder zu denken, die umgangssprachlich mit Herzinfarkt, Schlaganfall und/oder Burn-Out umschrieben werden. All diese Krankheitsbilder (die sicherlich noch spezifizierter und detaillierter aufzunehmen sind) haben sowohl das Potenzial, zu chronischen Verläufen zu führen wie auch die Konsequenz, dass die Arbeitsfähigkeit eingeschränkt oder vorübergehend verunmöglicht wird.

Ein weiterer wesentlicher Aspekt, der zum Beispiel von der Weltgesundheitsorganisation lange schon aufgezeigt wird, ist die erweiterte Aufmerksamkeit auf die An- und Zugehörigen von chronisch erkrankten Menschen, die allzu leicht im Krankheitsverlauf selbst erkranken und/oder wenn

die Aufmerksamkeit beim erkrankten Partner ist, nur noch eingeschränkt arbeitsfähig sind oder für eine bestimmte Zeit ganz aus der Erwerbsarbeit ausfallen. Hierbei ist davon auszugehen, dass bis zu 80 % der Angehörigen in Mitleidenschaft gezogen werden und starke Belastungserscheinungen in irgendeiner Art aufweisen¹.

4.2 Adressaten/Adressatinnen des Evaluationsberichtes

Dieser Evaluierungsbericht richtet sich vor allem an die politisch Verantwortlichen, welche für die Ressourcenzuteilung schlussendlich verantwortlich sind und ebenso an interessierte Leser aus den Bereichen Therapie, Sozialwissenschaften und der Medizin.

4.3 Reichweite der Evaluation

Die Reichweite der Evaluierung ist bedingt durch die Anzahl der an der Studie teilnehmenden Personen begrenzt. Dies liegt vielmehr an der mangelhaften Projektunterstützung in den Krankenhäusern und den dort tätigen Psychologen, als an der Bereitschaft der Klienten, welche die Intensivberatung in Anspruch genommen haben.

4.4 Beschreibung der Inhalte und des Aufbaus der Studie

Der Evaluierungsbericht gliedert sich in mehrere Hauptteile. Einerseits werden die Rahmenbedingungen dargestellt, in Folge wird das Evaluierungsdesign skizziert und anschließend die empirischen Ergebnisse sowie die daraus ableitbaren Erkenntnisse.

¹ *Rambauske-Martinek L, Nickels A, Greil R, Nicht nur ich bin krank, meine Familie leidet mit! In: Medizin in Salzburg 10/2011, 10-11*

5 Evaluationsgegenstand und Evaluierungsfragestellungen

Ganzheitliche Beratungsangebote sind im Gesundheitswesen, nicht zuletzt aufgrund knapper Ressourcen, rar. Wie können schwerkranke Patienten gut beraten werden, wenn Ärztemangel, Pflegenotstand und Arbeitszeitverkürzung im Spital den Alltag prägen? Die Intensivbetreuung und -beratung, die von der Österreichischen Gesellschaft für Gesundheitsmediation und Intensivberatung (ÖGGMIB) SMZ Ost & KH Hietzing angeboten wird, setzt genau hier an. Die Idee ist durch die Weiterentwicklung der onkologischen Rehabilitation entstanden, die den Fokus auf die Wiederherstellung physischer Gesundheit bzw. auch auf psycho-onkologische Aspekte legt (Pflege & Home Care, MP 02|2016, 22.04.2016)

5.1 Evaluationsgegenstand

Krankheitsverarbeitung: Jeder hat seinen eigenen Weg. Wie Betroffene die Krankheit Krebs verarbeiten, ist individuell. Trotzdem können zwei typische Strategien unterschieden werden: Coping und Abwehr. Jede kann ihre Berechtigung haben, je nach momentaner Situation. Jeder Krebspatient ist gezwungen, sich nach der Diagnose mit einem völlig veränderten Leben auseinander zu setzen. Einerseits geschieht dies aufgrund der körperlichen Beschwerden, die durch den Tumor und die Behandlung entstehen, andererseits wegen des Gefühls der Lebensbedrohung. Auch das Verhältnis zu den Mitmenschen verändert sich, sei es in der Familie, im Freundeskreis oder im Beruf. Die Anpassung an diese neue Situation, das Bemühen, die körperlichen und seelischen Belastungen durch die Krankheit zu meistern oder zu verarbeiten, wird als Krankheitsverarbeitung bzw. Krankheitsbewältigung bezeichnet. Jeder Mensch hat seine persönlichen Strategien der Krankheitsverarbeitung. Die Belastungen einer Krebserkrankung sind für jeden Menschen anders, deshalb kann es auch kein Patentrezept zur Krankheitsverarbeitung geben. Die individuelle körperliche und seelische Belastung ist sowohl von der Art der Erkrankung und vom Stadium der Krebserkrankung, als auch vom persönlichen Bewältigungsstil des Betroffenen abhängig. Zudem können bei ein und demselben Patienten in den verschiedenen Phasen des Krankheitsverlaufes unterschiedliche Strategien im Umgang mit der Krankheit sinnvoll sein.

5.1.1 Konkretisierung des Evaluationsgegenstandes

Das grundlegende Projektziel ist die Unterstützung von medizinisch/pflegerischen Behandlungs- und Rehabilitationsprozessen in Gesundheitseinrichtungen nach schweren Erkrankungen durch Intensivbetreuung und -beratung, mit einem Fokus auf Konfliktbearbeitung/Konfliktvermeidung im sozialen Umfeld und der Förderung der Reintegration in den beruflichen Alltag. Das Projektteam hat in der Konzeptentwicklung dafür 7 inhaltliche Schritte vorgeschlagen:

- Clearing und Standortbestimmung
- Stabilisierung der physischen und psychischen Integrität der Betroffenen durch die Einbeziehung ihres sozialen Umfeldes
- Burn-Out-Prävention der Angehörigen als Teil der Stabilisierung des privaten Umfeldes
- Vermittlung, Umsetzung und Begleitung von Konfliktlösungsstrategien
- Aufnehmen und Bearbeiten von ehe- und familienrechtlichen Fragestellungen
- Angebot von gesonderter Intensivberatung betroffener Angehöriger
- Arbeitsplatzbezogene Intensivberatung

5.1.2 Kontext

Seit den 1980er Jahren weist die WHO immer wieder (zum Beispiel in den Konzeptionen von Palliative Care)² darauf hin, dass Gesundheit sich keinesfalls nur auf die physische Dimension beziehen darf. Die Interaktion zwischen Körper und Psyche hat längst ihren Niederschlag in den Ansätzen der psychosomatischen Medizin gefunden; die beiden anderen Dimensionen von Gesundheit, nämlich die soziale und spirituelle Dimension, sind inzwischen auch hinlänglich beschrieben und insbesondere in ihrer präventiven Wirkung für Gesundheit und Arbeitsfähigkeit darstellbar. Die wichtigsten Elemente in der Arbeit der Intensivbetreuung und -beratung sind gleichzeitig auch deren größter Nutzen:

² Vgl. die aktuelle Definition: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>, aufgerufen am 26.06.2014

Lückenschließung zu bestehenden Angeboten

Durch den frühen Interventionszeitpunkt (unmittelbar im Kontext der Diagnosestellung), trifft unser Beratungsangebot zum frühestmöglichen Zeitpunkt insbesondere die soziale Dimension sowohl der Erkrankung, wie auch möglicher Krankheitsfolgen im Arbeitsplatzbereich von Patientinnen und Angehörigen.

Vermeiden von Betreuungslücken im Bereich von Psychologie, Psychoonkologie und Sozialarbeit

Die Zusammensetzung des Projektteams bzw. die bisherigen und angestrebten Kooperationen, ermöglichen multiprofessionelle Lösungsangebote.

Gewährleistung von kontinuierlicher Betreuung während und nach Spitalsaufenthalten

Durch die angebotene Intensivbetreuung und -beratung, können Lücken bzw. Abbrüche im Beratungs- und Betreuungsprozess vermieden werden. Der doppelte Fokus auf Gesundheit und (zukünftige) Arbeitsfähigkeit bleibt erhalten.

Vermeiden von wechselnden Ansprechpartnern

Das aufgebaute Vertrauensverhältnis zwischen dem Beratungssystem und dem Klientensystem kann auch zwischen und nach Spitals- bzw. Rehabilitationsaufenthalten genutzt werden.

Integration der Angehörigen in Beratung und Begleitung

Das Einbeziehen der Angehörigen und das parallele Unterstützungsangebot für diese, sind sicherlich Schlüsselfunktionen und ein Erfolgsgeheimnis des Projektes. Die Angehörigen können sich besser auf die Bedürfnisse der PatientInnen konzentrieren und fallen nicht als Schaltstelle im Betreuungsprozess aus. Gleichzeitig werden zusätzliche emotionale Anstrengungen und Überforderungen durch die angebotene Unterstützung vermieden oder minimiert. Dies entspricht dem systemischen Verständnis unserer Projektkonzeption und den darauf aufbauenden Interventionen.

Vermeidung von weiteren Erkrankungen im Familiensystem

Die Aufrechterhaltung von Gesundheit und das Vermeiden weiterer Erkrankungen ist eines der wichtigsten Projektziele. Angehörige können gesund bleiben, Patientinnen genesen besser.

Reduktion von Kosten

Die bisher formulierten Dimensionen von Nutzen sind kostenrelevant. Dies wird sich in der Projektauswertung exemplarisch und im Verhältnis zu den investierten Beratungskosten darstellen lassen. Im Zuge der ersten Auswertungen und der begleitend laufenden Recherchen, sind wir in der Literatur noch auf eine Kostendimension gestoßen, die wir zunächst nicht im Blick hatten: aus dem Bereich der Forschung über Auswirkungen von Mediation im Arbeitsbereich lassen sich Konflikt- und Belastungskosten aufzeigen, die im Zuge von Erkrankungen in Teams/am Arbeitsplatz auftreten und vermieden werden können.

5.2 Evaluationsfragestellungen herleiten und begründen

Zu den zentralen Evaluierungsfragen zählen folgende Fragestellungen:

- Kontaktaufnahme mit der Intensivberatung
- Zeitspanne zwischen Erstkontakt und Erstberatung
- Intensivberatung als sinnvolle Ergänzung zur ärztlichen Therapie
- Erwartungshaltung an die Intensivberatung
- In der Therapie behandelte Themenbereiche
- Welche Beeinträchtigung gab es aufgrund der Diagnose
- Krankheit und Beruf
- Effekte der Intensivberatung
- Zufriedenheit mit der Intensivberatung

6 Darstellung des Evaluationsdesigns, der Erhebungs-, Auswertungs- und Bewertungsverfahren

6.1 Evaluationsdesign

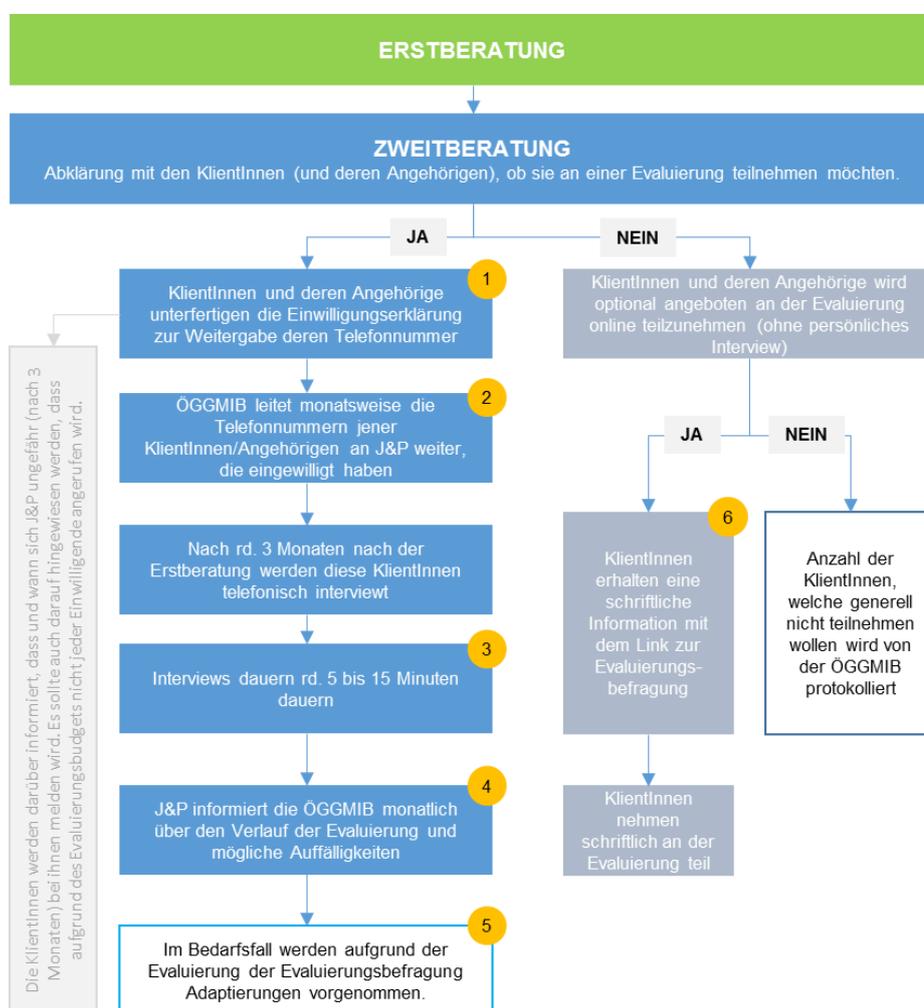


Abbildung 1: Evaluierungsdesign

- 1 J&P³ stellt der ÖGGMIB einen Entwurf für die Einwilligungserklärung zur Verfügung.
- 2 Diese Daten (Telefonnummer und Evaluierungsnummer) werden nach der Erstaufnahme am Ende jeden Monats (verschlüsselt) an J&P geschickt.
- 3 Sollte ein Angehöriger und ein Patient, gemeinsam oder getrennt, eine Beratung in Anspruch nehmen, wird die Evaluierungsnummer des Patienten z.B. 7 sein, die des Angehörigen 7a. Somit kann man die Angehörigen zum Patienten zuordnen. Sollten Gruppenberatungen (ab 2 Personen) durchgeführt werden, wird gekennzeichnet. Ebenso werden Sterbefälle der Klienten an Jaksch & Partner weitergeleitet.
- 4 Je nach „Redefreudigkeit“ der KlientInnen. J&P versteht es als Zeichen der Wertschätzung, dass das Evaluierungsinterview nicht „durchgepeitscht“ wird, sondern dass der Klient/die Klientin „Raum“ bekommt. Im Sinne des Evaluierungscontrollings findet ein laufender Informationsaustausch zwischen der ÖGGMIB und J&P statt.
- 5 Sollte das entwickelte Evaluierungsdesign nicht oder nur schwer durchführbar sein, so werden sich die ÖGGMIB und J&P Alternativen überlegen.
- 6 Zusätzlich wird von J&P eine Online-Befragung erstellt. Jeder Klient wird nach der Beratung gebeten, die Seite online aufzurufen, um die Befragung kurz durchzugehen. Dies soll nur als zusätzliches „Auffangnetz“ dienen, sollte es Probleme bei der telefonischen Befragung geben. Diesbezüglich bekommen die Klienten einen kleinen Zettel mit dem Link und der Bitte, bei unserer Evaluation teilzunehmen, um weitere Förderungen für Intensivberatungen in Zukunft bekommen zu können.

6.2 Methoden/Instrumente der Datenerhebung

Von allen begleiteten Klienten, welche ein Einverständnis zur Teilnahme an der Evaluierung abgegeben haben, wurde versucht, so viele wie möglich telefonisch zu kontaktieren. Dabei wurde großteils mit Terminvereinbarungen gearbeitet. Das bedeutet, dass die einverständigen Klienten und Angehörigen einen Wunschinterviewzeitpunkt angeben konnten. Die Telefoninterviews wurden im Forschungszentrum von der Jaksch & Partner GmbH in Linz durchgeführt. Federführend waren zwei Mitarbeiter (eine Dame und ein Herr) für die Evaluierungsbefragungen zuständig. Die Eingrenzung auf zwei Personen gewährleistet somit eine hohe Kontinuität bei der Dateneinholung. Die beiden

³ J&P: Institut für statistische Analysen Jaksch & Partner GmbH

Interviewer zeichnen sich durch eine langjährige Beschäftigungsdauer bei der Jaksch & Partner GmbH, sowie ein profundes Wissen im Bereich der Befragung von kranken Personen aus.

6.3 Anonymisierung/Datenschutz

Im Zuge dieser Evaluierung wurden alle datenschutzrechtlichen Vorgaben eingehalten. J&P wurden nur anonymisierte Telefonnummern übergeben.

6.4 Methoden der Datenauswertung

Die erhobenen Daten wurden mittels SPSS ausgewertet.

6.5 Datenmaterial

Seitens der Österreichischen Gesellschaft für Gesundheitsmediation und Intensivberatung wurden 71 Daten übermittelt (53 Klienten und 18 Angehörige). Von den Klienten haben 19 Prozent eine Evaluierungsbefragung abgelehnt, bei den Angehörigen waren es 22 Prozent. Auf die Möglichkeit, die Evaluierungsbefragung online durchzuführen, wollten 3 Klienten und 2 Angehörige zurückgreifen.

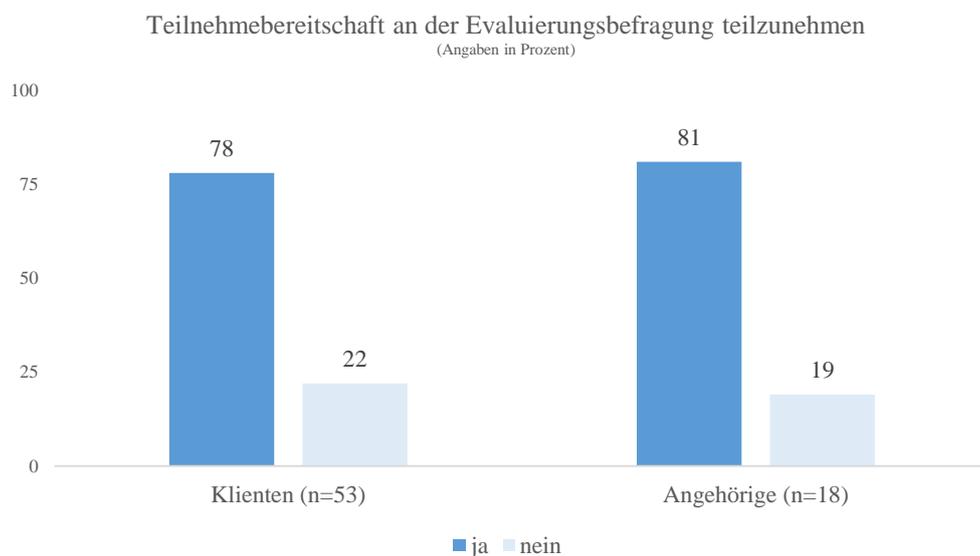


Abbildung 2: Teilnahmebereitschaft an der Evaluierung teilzunehmen

Schlussendlich konnten von den 43 Klienten 18 erreicht werden, dies entspricht einer Ausschöpfungsquote von 42 Prozent. Bei den Angehörigen liegt dieser Wert bei 50 Prozent. Grundsätzlich wurden die Zielpersonen bis zu 10mal kontaktiert (auch um erneute Terminvereinbarungen vorzunehmen). Diese Recall-Anzahl liegt deutlich über der branchenüblichen Anzahl von fünf. Drei Klienten konnten zwar erreicht werden, zogen aber zu Beginn des Interviews ihre Bereitschaft wieder zurück.

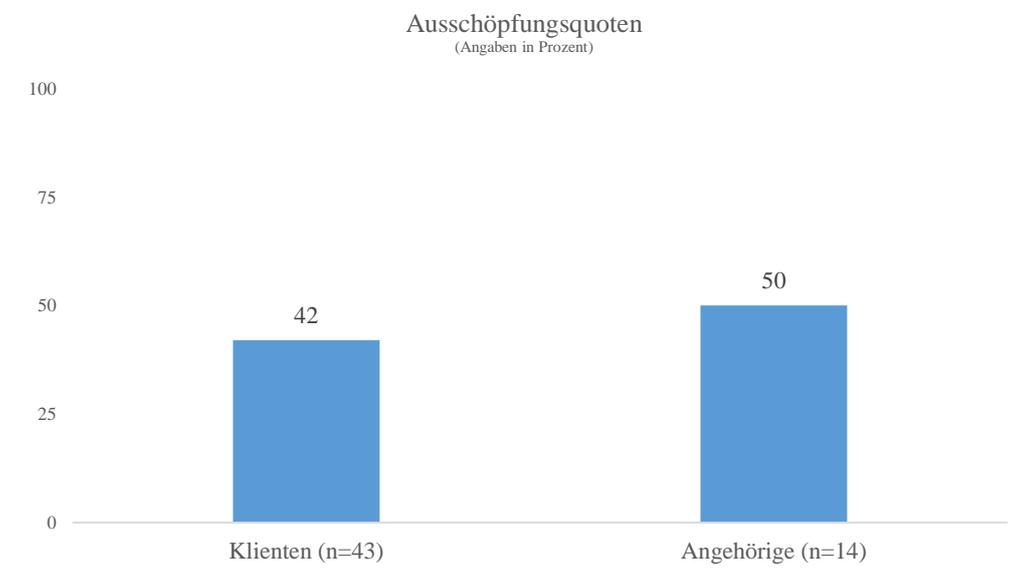


Abbildung 3: Ausschöpfungsquoten

7 Ergebnisse

7.1 Zusammenfassung der Untersuchungsergebnisse

- Hohe Zufriedenheit der Klienten als auch der Angehörigen mit der Intensivberatung.
- Angemessener Zeitraum zwischen Erstkontakt und Erstberatung.
- Das Arbeitsleben und die Beeinträchtigungen dieses durch die Diagnose, zählen zu den am häufigsten behandelten Themenbereichen der Intensivberatung.
- Im Arbeitsleben zu bleiben, bzw. wieder in dieses zurückzukehren, ist für die Mehrheit der Klienten von zentraler Bedeutung.

7.2 Ausführliche Darstellung der Ergebnisse

In diesem Abschnitt sollen die Ergebnisse transparent und nachvollziehbar, auch unter Berücksichtigung des Kontexts, beschrieben werden.

7.2.1 Deskription der Klienten

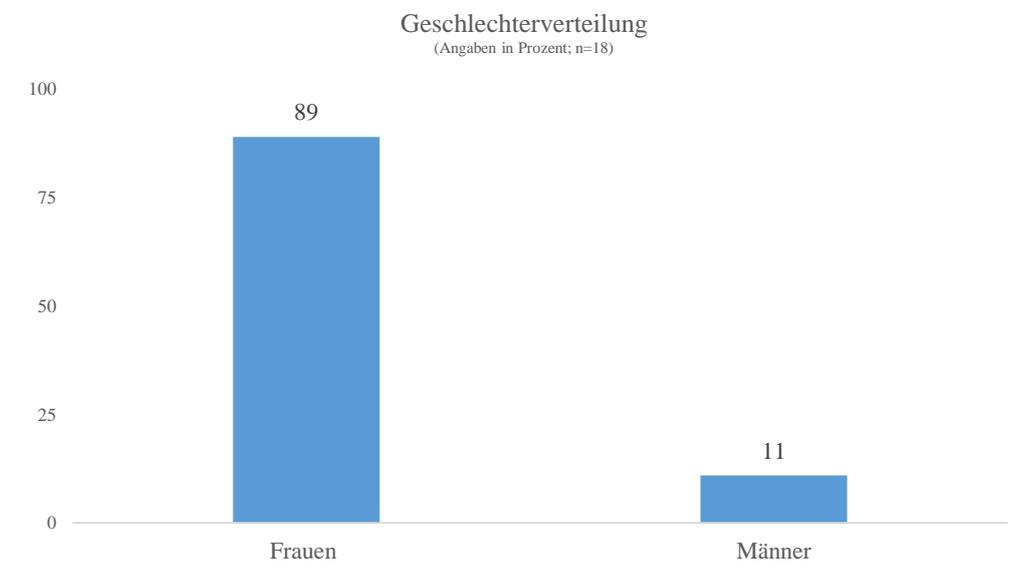


Abbildung 4: Geschlechterverteilung

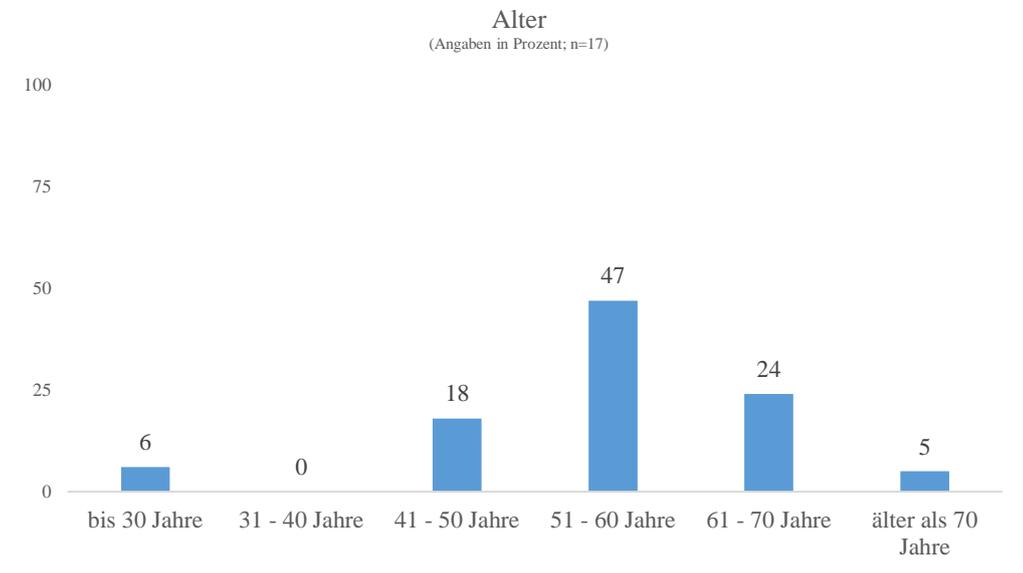


Abbildung 5: Alterskategorie

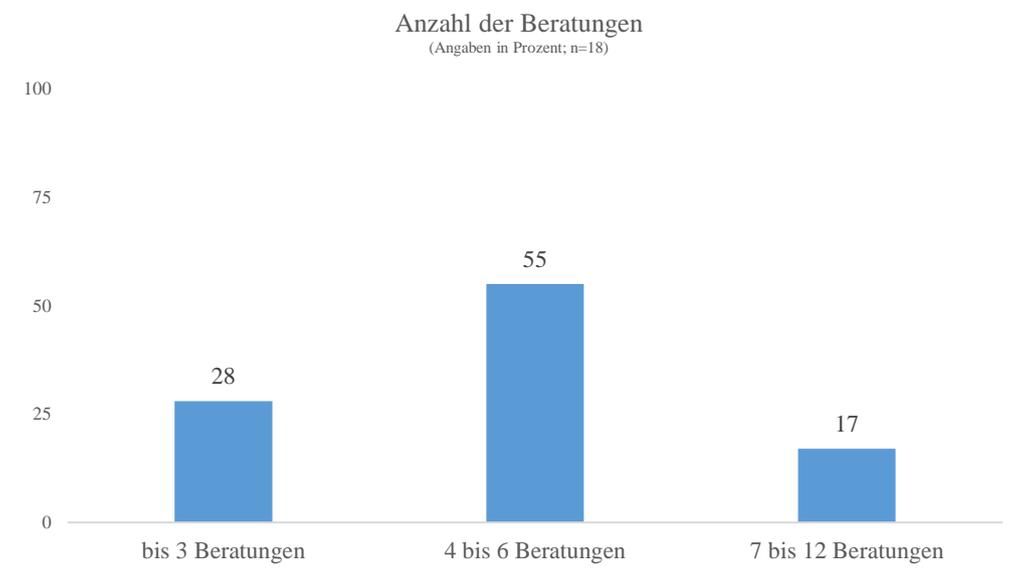


Abbildung 6: Anzahl Beratungen

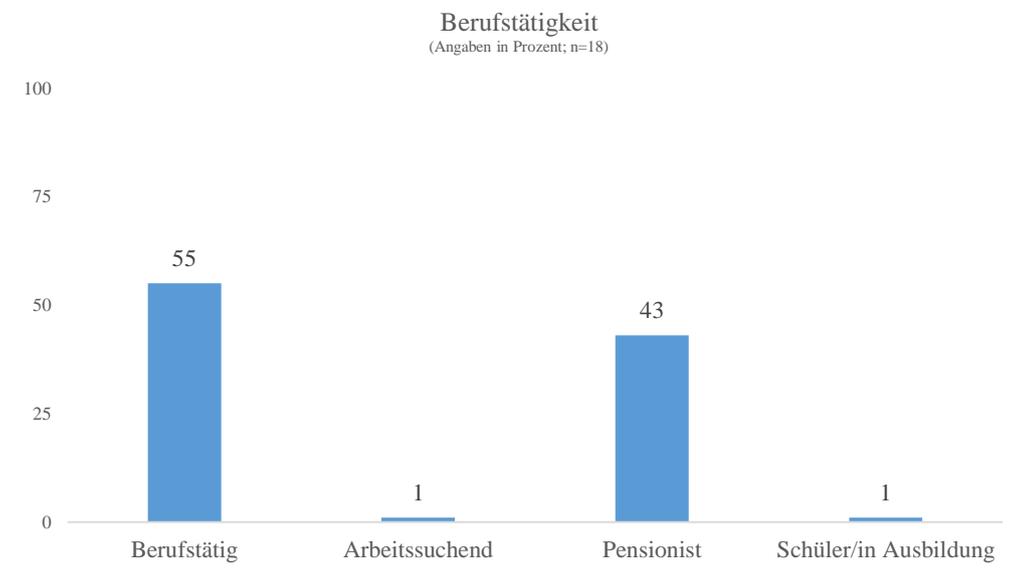


Abbildung 7: Berufstätigkeit

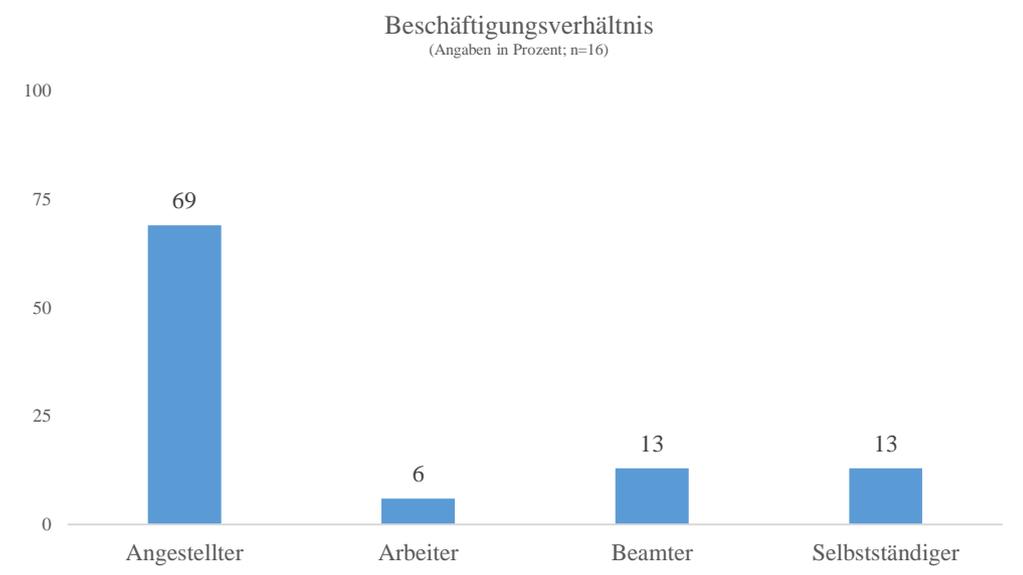


Abbildung 8: Beschäftigungsverhältnis I

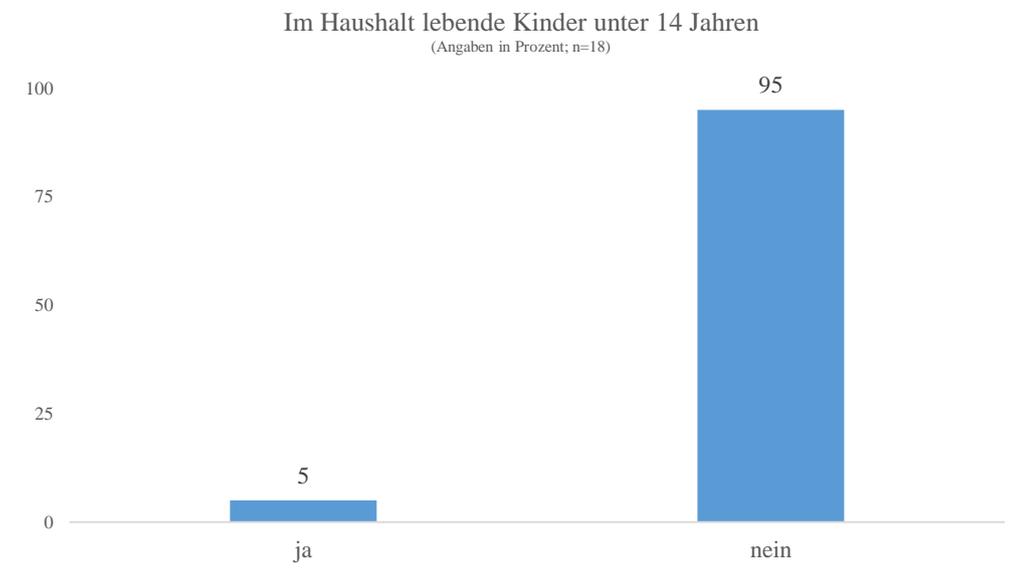


Abbildung 9: Im Haushalt lebende Kinder unter 14 Jahren



Abbildung 10: Erfahrung mit Psychotherapie

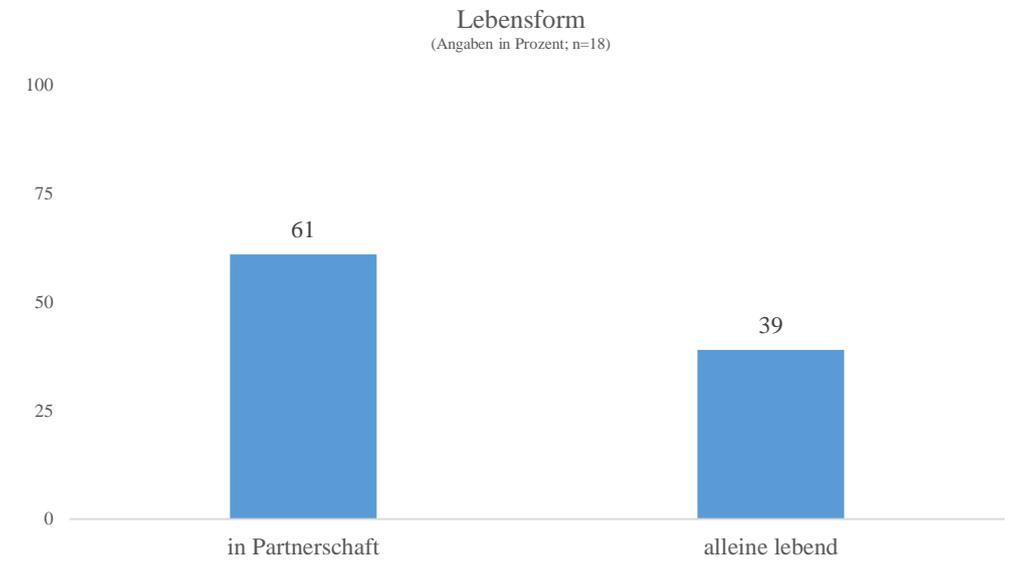


Abbildung 11: Lebensform

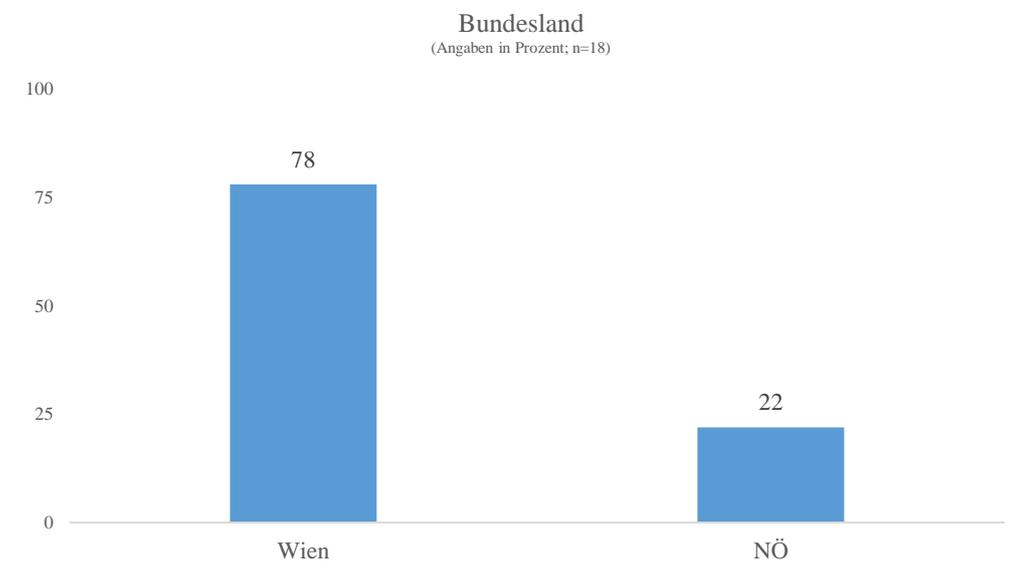


Abbildung 12: Bundesland

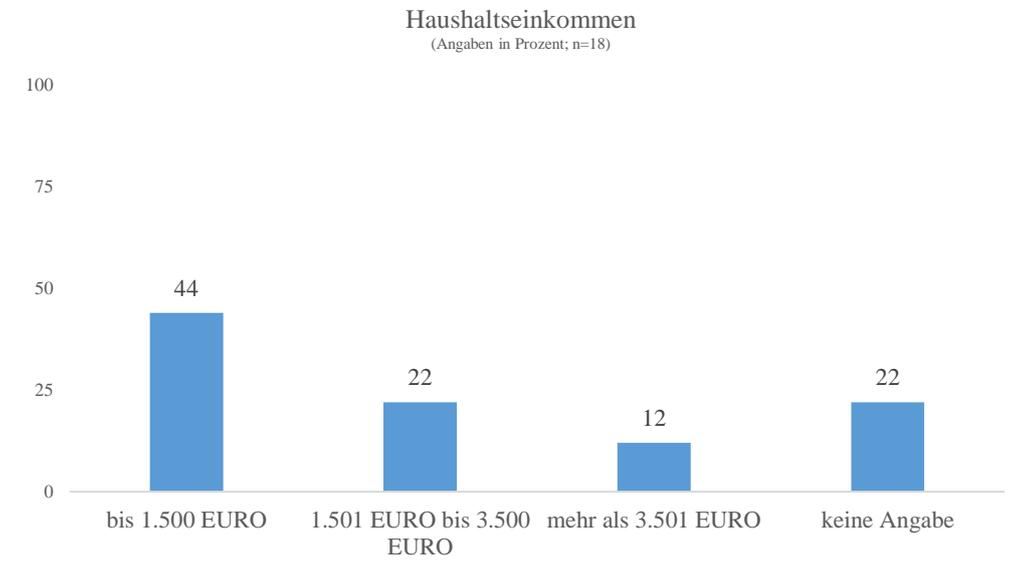


Abbildung 13: Haushaltseinkommen

7.2.2 Erstkontakt mit der Intensivberatung

Die Mehrheit wurde durch ärztliches Personal auf die Intensivberatung aufmerksam gemacht (39 Prozent), gefolgt vom sozialen Umfeld (27 Prozent) und den Krankenhäusern (16 Prozent). 11 Prozent geben an, dass Pflegepersonal den entscheidenden Hinweis gegeben hat und lediglich 5 Prozent erhielten den Tipp durch einen Psychologen. Bei den Angehörigen zeigt sich, dass das Aufzeigen der Möglichkeit der Intensivberatung ebenfalls überwiegend durch medizinisches Personal, sowie das eigene soziale Umfeld erfolgte.

Den Erstkontakt per se erlebten alle Klienten, aber auch die Angehörigen als sehr positiv, angenehm und empathisch. Ebenso wird betont, dass sich die Berater der Intensivberatung

durch ihre Hilfsbereitschaft auszeichneten. Die Zeit zwischen dem Erstkontakt und der Erstberatung erlebten alle, bis auf eine Person, als angemessen. Diese eine Person war auch diejenige, die den Erstkontakt als weniger organisiert empfunden hat.

„FANTASTISCH, ES WAR ALLES
AUSGESPROCHEN POSITIV“
(ANTWORT EINES ANGEHÖRIGEN AUF DIE FRAGE, WIE
DER ERSTKONTAKT WAR)



*... wunderbar, eine positive
Ergänzung und ist sehr
wichtig! Wirkt sich auf den
Heilungsprozess positiv aus!
(Zitat eines Klienten)*

War die Intensivberatung eine hilfreiche Unterstützung, um mit der Situation besser umgehen zu können und eine sinnvolle Ergänzung zur ärztlichen Betreuung?
(Angaben in Prozent; n=18)

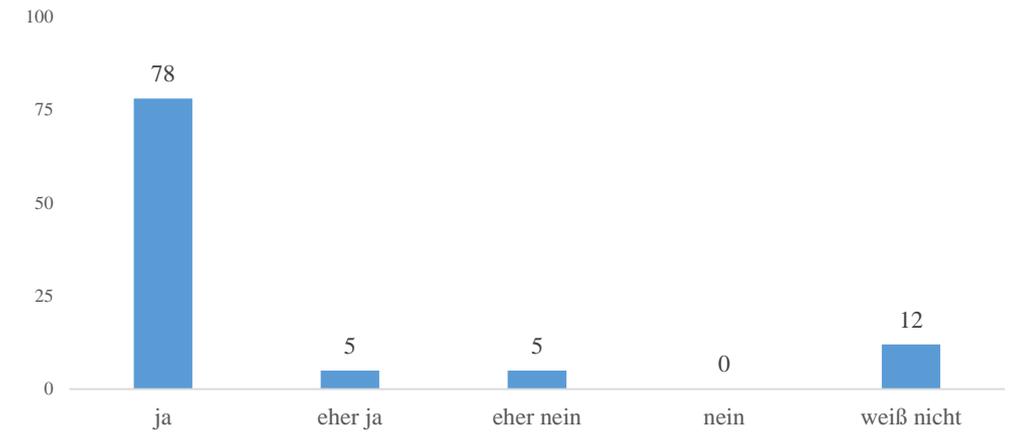


Abbildung 14: Unterstützung durch die Intensivberatung

Unterstrichen wird diese Unterstützung durch folgende Aussagen der Klienten:

- *wunderbar, auch eine positive Ergänzung und ist sehr wichtig, wirkt sich auf den Heilungsprozess positiv aus*
- *bin Leukämiepatientin, weil die Erkrankung auch von einer anderen Seite beleuchtet wurde*
- *weil ich mit dieser Krisensituation viel besser umgehen konnte und bin in vielem gestärkt worden*
- *mir ist es sehr schlecht gegangen, habe sehr viel mitgemacht und bin sehr sensibel, ich habe die Liebe meines Lebens verloren. Mein Mann ist verstorben und ich werde damit nicht fertig, mein Enkelkind versuchte einen Suizid*
- *sehr unterstützend, in positive Richtung lenkend, bin dadurch raus aus dem "Sumpf" und auf andere Gedanken gekommen*
- *ich habe mich von Anfang an sehr gut aufgehoben gefühlt*
- *dass ich ein offenes Ohr gefunden habe, war für mich sehr wichtig, konnte sehr gute Hinweise bekommen und diesen entnehmen wie ich es umsetzen soll*
- *ich habe schon lange diese Erkrankung und es war für mich interessant und hilfreich mit anderen Menschen zu sprechen, hat mir gut getan*

- *habe das Handwerkszeug bekommen, wie ich damit während dieser und nachfolgender Zeit umgehe, in erster Linie praktisch und situationsbezogen gute Lösungen*
- *ich hatte vor 1 Jahr eine Krebs OP und meine Depressionen haben mich total umgeworfen, ich habe eine Stütze in dieser Beratung*
- *es war eine große Hilfe ich habe eine sehr schwere Zeit hinter mir, auch die Trennung von meinem Mann und ich konnte damit besser umgehen*

Ein ähnliches Bild zeigen die Antworten der Angehörigen:

- *war die größte Hilfe die ich bekommen konnte, die einzige Möglichkeit, dass ich wieder weiterarbeiten konnte*
- *ich weiß nicht, wie wir als Familie das ansonsten geschafft hätten*
- *ich habe gar nicht gewusst, dass es so etwas gibt und war ausgesprochen positiv überrascht*
- *auf jeden Fall, die Beratung ist herzlicher, intensiver, ich fühlte mich gut aufgehoben*
- *Mir wurde die Rechtslage erklärt und man hat mir Antworten und Hilfe gegeben wo die Ärzte abblockten.*
- *schätze sehr, dass man für jedes Belangen einen professionellen Ansprechpartner hat, juristische, ärztliche Unterstützung*

7.2.3 Erwartungen an die Intensivberatung

Von den an der Evaluierungsstudie teilnehmenden Klienten hatten lediglich zwei keine spezifische Erwartungen an die Intensivberatung, eine Person fokussierte sich auf die, durch die Krankheit bedingten, Probleme in der Arbeit und die restlichen stellten die Krankheit an sich in den Mittelpunkt ihrer Erwartungshaltung.

Ausreichend Zeit, um sich den eigenen Themen in der Beratung zu stellen

(Angaben in Prozent; n=18)
0: keine Zeit; 10: ausreichend Zeit



Abbildung 15: Zeitressourcen

De facto kein Klient hatte das Empfinden, dass er/sie in der Beratung nicht ausreichend Zeit hatte, sich den eigenen Themen zu stellen. Bei den Angehörigen gibt es ein identes Bild.

7.2.4 In der Therapie behandelte Themen

Am häufigsten wurden familiäre Themen in der Beratung behandelt, gefolgt von spirituellen Aspekten, sowie arbeitsbezogenen Themenbereichen. Daraus kann ohne Zweifel abgeleitet werden, dass sich die Intensivberatung nicht nur an Klienten, sondern auch an deren familiäres Umfeld richtet und somit einen eindeutigen Multiplikationseffekt mit sich bringt.

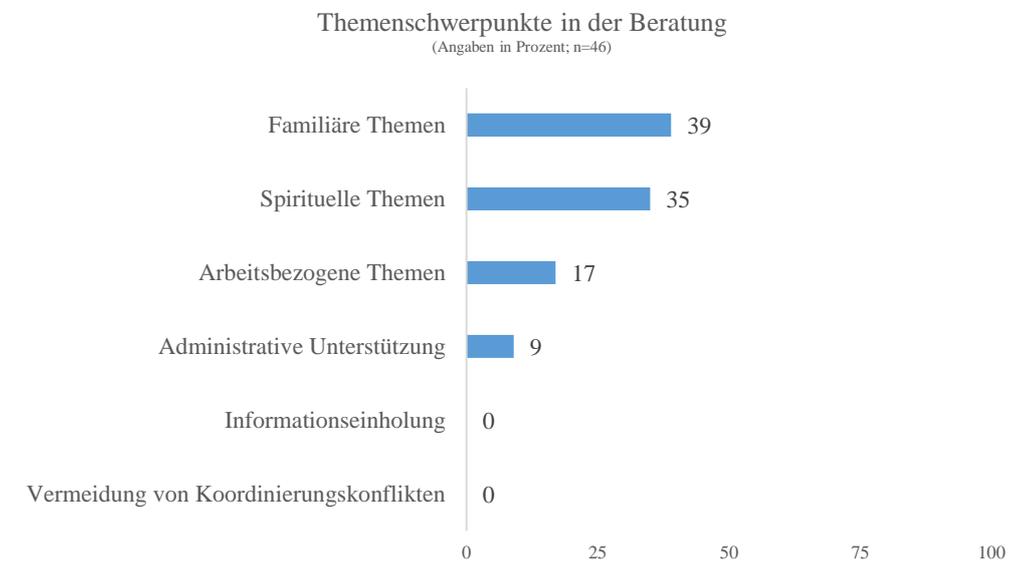


Abbildung 16: Themenschwerpunkte in der Beratung

Im Detail beinhalteten die Themenschwerpunkte folgende Subaspekte.

	<i>Absolute Nennungen</i>	
	Klienten	Angehörige
A) <i>Arbeitsbezogene Beratungen</i>	8	2
a. <i>Arbeitsrechtliche Aspekte</i>	3	1
b. <i>Konflikte und Rahmenbedingungen am Arbeitsplatz</i>	2	1
c. <i>Wiedereingliederung in das Berufsleben</i>	3	
B) <i>Vermeidung von Koordinationskonflikten (Organisation von Untersuchungen, Abstimmungen zwischen den an der Therapie beteiligten Parteien etc.)</i>	0	0
C) <i>Familiäre Themen</i>	18	8
a. <i>Kommunikation über Krankheit in der Familie</i>	3	1
b. <i>Überbelastung von Angehörigen</i>	6	3
c. <i>Krankheitsunabhängige, interfamiliäre Konflikte</i>	2	1
d. <i>Belastungen in Ehe und Partnerschaft</i>	7	3
e. <i>Sexualität</i>	0	
D) <i>Spirituelle Themen</i>	16	4
a. <i>Sinnfragen</i>	4	1
b. <i>Einstellung/Betroffenheit, Tod und Sterben</i>	1	
c. <i>Traumata</i>	1	
d. <i>Neugestaltung eines Lebensplanes</i>	4	1
e. <i>Umgang mit Ängsten</i>	6	2
E) <i>Informationseinholung (von der ÖGGMIB wurden Informationen eingeholt, die die KlientInnen zuvor noch nicht hatten)</i>	0	1
F) <i>Administrative Unterstützung</i>	4	0
a. <i>Organisation von Pflege</i>	1	
b. <i>Antragstellungen</i>	2	
c. <i>Kontaktaufnahme und Informationseinholung mit/von Zuweisern.</i>	1	

Von bedeutender Rolle hierbei ist aber auch die Evaluierungsfrage, ob das Behandeln dieser Themen zu einer Verbesserung der Situation der Klienten geführt hat. Diese Frage kann eindeutig mit ja beantwortet werden. Kein einziger Klient/keine einzige Klientin kritisierte das Fehlen von positiven Effekten für ihn/sich. Die konkludenten Wortmeldungen unterstreichen diesen Befund:

- *es hat ganz viel beigetragen, sehr hilfreich*
- *sehr viel und sehr positiv, bin überzeugt, dass die psychische Situation der Auslöser dieser Krankheit ist*
- *meine Krankheit hat sich verschlechtert, daher habe ich bis heute eine psychologische Betreuung, es ist eine chronische Erkrankung, die sich in Schüben immer mehr verschlechtert, daher erfolgt eine intensivere Behandlung*
- *ich wurde aufgrund dieser Beratung gestärkt, auch in meiner Selbstkompetenz machte ich riesige Fortschritte und konnte dies an meine Angehörigen weitergeben*
- *sehr viel beigetragen, ich kämpfe seit Kindheit mit meinen Problemen nie nein sagen zu können, meine Seele leidet und niemand hat mir bis jetzt so richtig geholfen, als wie die jetzige Beratung es tut*
- *dazu einen großen Beitrag geleistet, weil es gut ist, alles aus einer anderen Sichtweise zu betrachten*
- *die Beratung hat mich in Allem sehr unterstützt*
- *hatte einen sehr großen Stellenwert, war sehr hilfreich*
- *viel Neues besprochen worden, tu dir jeden Tag etwas Gutes - nach diesem Motto zu leben*
- *nach einiger Zeit ist es so gut wie in Ordnung gekommen, empfinde es total gut*
- *ich konnte meine Sorgen jemandem mitteilen der sie auch verstand und mir nützliche Tipps gab um den Alltag besser zu meistern*
- *ich lernte in den Sitzungen auch spielerisch mit der Krankheit besser umgehen zu können*
- *ja schon, weil ich viel selbstsicherer bin und nicht mehr an das Ende meines Lebens denke.*
- *es ist ein Auf und Ab, ich kann besser umgehen, wenn ich die Sitzungen habe und sie mir Ratschläge gibt, dann kann es schon sein, dass ich wieder in das alte Muster zurückfalle, es ist einfach alles zu schwer.*

Angaben der Angehörigen:

- *sehr viel, sehr große Unterstützung*
- *dass ich generell mit dieser Situation umgehen konnte, denn anfangs war dies unmöglich. Es ist auch in einem gewissen Sinne leichter geworden.*
- *ich wurde im Prozessverlauf intensiver unterstützt, im Alltag danach alles viel einfacher zu verkraften*
- *endlich wusste ich über die Rechtslage bescheid und konnte entsprechend vorgehen*
- *ich war am Beginn hilflos und konnte mit der Situation nicht umgehen. In einem Arztgespräch habe ich erfahren, wie man sich in dieser Lebenssituation verhält, es wurde alles besprochen*

So positiv sich die Beratung auf die Klienten auswirkt, so zeigt sich auch deren größte Schwäche. Nämlich die zur Verfügung stehenden Beratungsstunden pro Klient. Diese wurde gefragt, ob die Stunden ausgereicht haben, um ihre Themen ausreichend zu behandeln und Strategien entwickeln zu können.

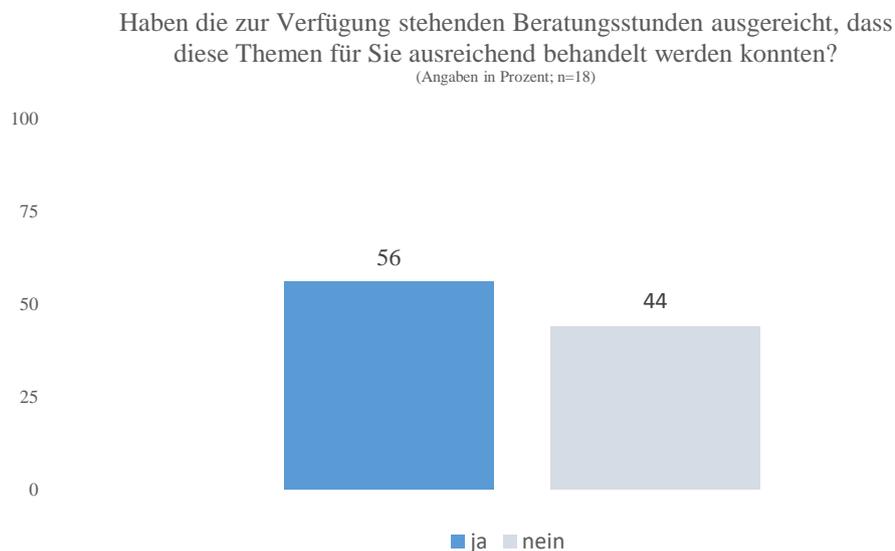


Abbildung 17: Stundenkontingent

Drei der Angehörigen haben das zur Verfügung stehende Stundenkontingent als ausreichend empfunden, vier nicht.

7.2.5 Beeinträchtigungen durch die Diagnose

Medizinische Diagnosen können die Lebensumstände von PatientInnen beeinträchtigen. Daher wurde in dieser Evaluierung der Frage nachgegangen mit welchen Problemen die Klienten konfrontiert waren und ob die Beratungen dazu beitragen konnten, diese zu reduzieren, bzw. im idealsten Falle sogar zu beseitigen. Aufgrund der Antworten der Klienten zeigt sich, dass am häufigsten berufliche Probleme auftreten, gefolgt von Konflikten in der Familie und dem sozialen Umfeld der Klienten.

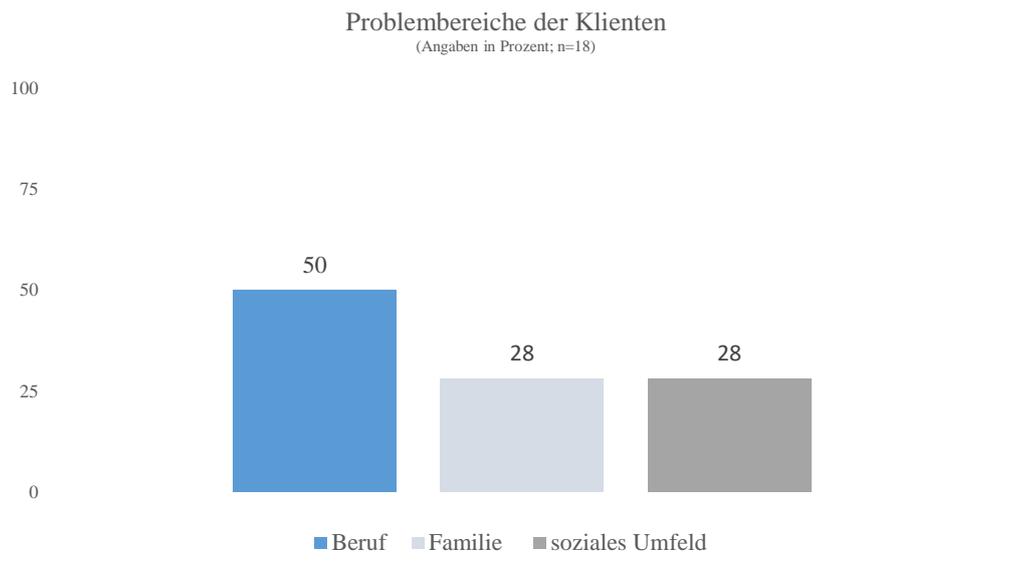


Abbildung 18: Problembereiche der Klienten

Von zentraler Relevanz ist hierbei die Wirkungsfrage. Hat es die Intensivberatung geschafft, das Problemfeld in seiner Wirkung zu reduzieren oder erleben die Klienten keine Erleichterung?

Bei 44 Prozent jener Klienten, welche krankheitsbedingt berufliche Probleme hatten, konnte eine positive Wirkung erzielt werden. Bei den Angehörigen (71 Prozent), bei welchen es zu beruflichen Beeinträchtigungen gekommen ist, konnten diese in 80 Prozent der Fälle durch die Inanspruchnahme der Intensivberatung reduziert/beseitigt werden.

Dies zeugt zwar von einer hohen Wirkung der Beratung, aber es bleibt die Frage, ob nicht durch mehr Beratungsstunden der Nutzen gesteigert werden könnte. Daher interessierte die Fragestellung, ob sechs bezahlte Beratungsstunden ausreichen/ausreichen, um das Klientenproblem lösen zu können. Die Meinung, der an der Evaluierung teilnehmenden Klienten, ist eindeutig. 7 von 10 vertreten die Meinung, dass dieses Stundenausmaß nicht ausreicht.



Abbildung 19: Ausmaß der bezahlten Stunden

7.2.6 Krankheit und Beruf

11 Personen waren vor Erhalt der Diagnose berufstätig, derzeit sind es 5 und jedem zweiten Klient ist es wichtig, weiterhin im Berufsleben zu sein. 50 Prozent hatten den Eindruck, dass sie aufgrund der Inanspruchnahme der Gesundheitsmediation/Intensivberatung die Möglichkeit hatten, im Arbeitsprozess zu bleiben bzw. schneller in diesen zurückzukehren. Begründet wird dies durch

- das Gespräch mit einem Experten
- die Hilfe bei der Frage, wie Medikamente eingenommen werden sollen
- den erhaltenen Rückhalt
- das Auffangnetz, das einem Lösungen zeigt
- die vielen praktischen Beispiele

11 von 18 Personen bestätigten des Weiteren, dass sie durch die Intensivberatung mehr Sicherheit im Alltag gewonnen haben. Die konkreten Effekte werden nachfolgende kurz zusammengefasst:

- Verbesserung des Allgemeinzustandes
- Gewinn an Stabilität
- Fähigkeit, andere Sichtweisen einzunehmen
- Vergrößerung des Selbstbewusstseins
- Gewinn an Selbstständigkeit
- Fähigkeit, Krise als Chance zu erkennen
- Glücklichein
- Fähigkeit, weiterhin arbeiten zu können
- Gewissheit, dass es jemanden gibt, an den man sich wenden kann

Ein weiterer positiver Effekt der Intensivberatung ist die Tatsache, dass die überwiegende Mehrheit der befragten Klienten angibt, sich aufgrund der Intensivberatung mehr an den ärztlichen Therapieplan zu halten.

Fühlen Sie sich durch die Gesundheitsmediation/die Intensivberatung „stärker“, damit meine ich, können Sie mit Ihrer Krankheit besser umgehen, als wenn Sie die Gesundheitsmediation/die Intensivberatung nicht in Anspruch genommen hätten?

(Angaben in Prozent)

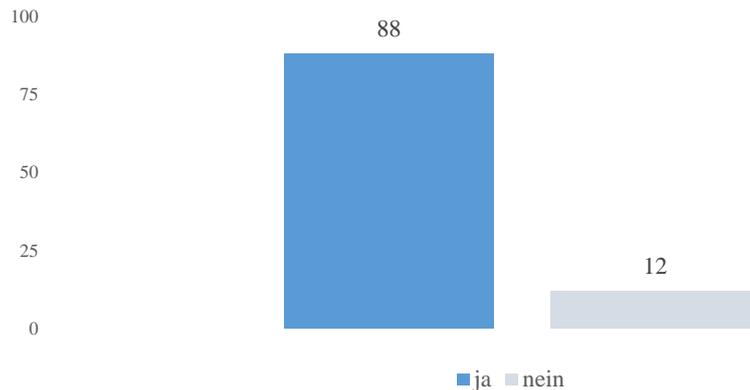


Abbildung 20: Befähigung durch die Intensivberatung

Wenn Sie nun an die Gesundheitsmediation/die Intensivberatung denken, was ist Ihnen dabei besonders positiv in Erinnerung geblieben?

Nennungen der Klienten:

- *die Frau mit der ich das Gespräch durchführt habe, ist unglaublich kompetent und empathisch. Es lag auch viel an der Persönlichkeit der Beraterin, sie war gleichzeitig Ärztin, war sehr hilfreich, habe mich schon tagelang auf das Gespräch gefreut und immer gut darauf vorbereitet*
- *die Person, von der ich beraten wurde*
- *zeitliche Flexibilität*
- *Unterstützung in jeder Hinsicht*
- *die Entwicklung meiner Persönlichkeit, nicht an dieser Krankheit zu zerbrechen, bekam eine andere Sichtweise*
- *die Empathie der betreuenden Therapeutin, ich freue mich immer sehr, wenn ich sie sehe und heute wieder hingehen kann, was ich anfangs nie für möglich gehalten hätte*
- *lenken auf positive Dinge, mehr freien Kopf für die Arbeit, die negativen Gedanken zur Seite geschoben*

- *dass man sich für mich ausreichend Zeit genommen hat und auf mich eingegangen ist*
- *ist sehr motivierend und ich habe die Gewissheit, dass ich mich immer wieder melden darf. Auch das Feedback war für mich sehr wichtig*
- *die Gespräche sind sehr ungezwungen, das Reden ist mir auch leichtgefallen, konnte mein Herz ausschütten*
- *menschlich gesehen, nahm ich mich nicht wichtig, dort wurde mir das Selbstwertgefühl extrem zurückgegeben*

Nennungen der Angehörigen:

- *dass jemand da ist, der einem zuhört und versteht, der weiß um was es sich handelt, der dich begleitet*
- *die Empathie, das Verständnis für meine Situation, gleichzeitig diese ganz klare und vernünftige Unterstützung aus dieser Situation wieder herauszukommen*
- *das Gefühl, dass jemand sehr auf mich und meine Situation eingegangen und mich verstanden und in dem Mittelpunkt gestellt hat*
- *das Vertrauensverhältnis zum Therapeuten*
- *die nette Gesprächspartnerin*
- *gute und schnelle Beratung, jemand der zuhört und Antworten auf Fragen und Zweifel hat*
- *die rasche Kontaktaufnahme, auch die sehr rasche Terminfindung zum Erstkontakt, dass man an einem Ort alle jene Spezialisten in Anspruch nehmen kann, die man in dieser Situation braucht*

Und was könnte man Ihrer Meinung nach verbessern?

Nennungen der Klienten:

- *mehr Termine vereinbaren, obwohl ich dankbar bin, dass ich diese wenigen hatte*
- *nichts*
- *ich hatte den Eindruck, die psychotherapeutische Person hört mir nicht ganz zu und geht auf mich nicht so wirklich ein*
- *man sollte eine längere Beratung in Anspruch nehmen können, weil diese für mich besonders viel Positives bewirkt haben*
- *nichts*

- *mehr Stunden für eine Beratung, ev. noch einen stärkeren positiven Prozess, d.h. mehr als nur Beratung anbieten*
- *m.E. ist es gut so, wie es ist*
- *mehr bezahlte Stunden anzubieten, die Beratungseinheiten zu verlängern*
- *mehr bezahlte Einheiten zu bekommen*
- *unter Umständen gibt es Krankheitsbilder, wo 6 Sitzungen nicht ausreichen*

Nennungen der Angehörigen:

- *mehr Stunden bzw. längere Einheiten, ev. dass eine Einheit 2 Stunden sind*
- *es zu intensivieren, dass es flächendeckend angeboten wird, ich weiß nicht, wie ich meine Familie sonst durchgebracht hätte*
- *es könnten mehr Stunden sein*
- *es gibt keine Verbesserungsmöglichkeiten*
- *mehr bezahlte Beratungsstunden*

7.2.7 Net Promoter Score

Beim Net Promoter Score (kurz: NPS) handelt es sich um eine Kennzahl, die Hinweise auf den Erfolg und die Kundenzufriedenheit eines Unternehmens/Beratungseinrichtung geben soll. Mit einer einfachen, standardisierten Umfrage wird dabei eine Bewertung, sowie Feedback von Kunden bzw. Nutzern eingeholt, aus denen sich ein übergreifend vergleichbarer Messwert berechnen lässt.

Das System um den Net Promoter Score wurde durch Fred Reichheld, Autor und Wirtschaftsstrategie bei Bain & Company, und Satmetrix Systems entwickelt. Mithilfe des NPS sollen Unternehmen auf einfache Weise Feedback und Daten zur Zufriedenheit ihrer Kunden erhalten und aus diesen Daten weitere Indikatoren für ihre Arbeit ableiten können. Da die Befragung und die Antwortmöglichkeiten standardisiert sind, ermöglicht der Score eine Vergleichbarkeit mit anderen Unternehmen. Der Net Promoter Score wird vor allem als Methode im Online-Marketing verwendet.

Um den Net Promoter Score zu ermitteln, befragen Unternehmen ihre Kunden nach deren Bereitschaft, den Anbieter weiterzuempfehlen. Die Befragten können ihre Zufriedenheit mit einem Wert von 0 (sehr unwahrscheinlich) bis 10 (sehr wahrscheinlich) ausdrücken. Zur Erhebung der Umfrageantworten wird lediglich eine einzelne Frage gestellt, die bei Bedarf noch um ein offenes Antwortfeld ergänzt wird, in dem Kunden ein schriftliches Feedback geben können. Anhand der Antworten wird schließlich eine Kennzahl – der so genannte Net Promoter Score – errechnet, die dem Unternehmen einen Hinweis auf die Kundentreue und -zufriedenheit geben soll.

Um aus den Antworten der Teilnehmer die Punktzahl zu errechnen, die das Unternehmen im Net Promoter Score (NPS) erreicht, wird die Zahlenskala in drei Stufen eingeteilt:

- Befragte, die 9 oder 10 Punkte vergeben, zählen zu den Promotoren die ein Unternehmen sehr positiv betrachten und es weiterempfehlen würden.
- Befragte, die 7 oder 8 Punkte vergeben, werden als neutral gegenüber dem Unternehmen eingestuft. Sie gelten als so genannte Passives oder Indifferente, die den Anbieter zwar nicht weiterempfehlen, jedoch auch seiner Reputation nicht durch negative Kritiken schaden würden. Dementsprechend werden sie in der Berechnung des Net Promoter Scores vernachlässigt.
- Befragte, die 0 bis 6 Punkte vergeben, sind so genannte Detractors oder Detraktoren. Sie sind dem Unternehmen gegenüber kritisch eingestellt und bringen diese Kritik auch zum Ausdruck. So können sie zum Beispiel andere Nutzer bzw. potenzielle Kunden davor warnen, den Service oder die Produkte eines Unternehmens in Anspruch zu nehmen oder schlechte Rezensionen veröffentlichen.

Zur Berechnung des Scores wird der prozentuale Anteil an Detraktoren vom prozentualen Anteil an Promotoren abgezogen. Die Differenz ergibt den Net Promoter Score, der sich demnach zwischen -100 und 100 bewegen kann.

Die Ermittlung einer Kennzahl wie dem Net Promoter Score kann sinnvoll sein, um einen ersten Eindruck der Kundenzufriedenheit zu erhalten. Eine solche Befragung rückt auf einfache Weise die Kundensicht in den Mittelpunkt und gibt somit wichtiges Feedback. Ein Unternehmen wird so angeregt, andere Sichtweisen zu bedenken, stößt auf unbekannte Probleme und kann eigene Stärken und Schwächen besser einschätzen.

Die Teilnehmerzahl ist bei einem so einfachen und schnell durchführbaren Verfahren wie dem Net Promoter Score vergleichsweise hoch. Viele positive und negative Meinungen können dadurch schnell und ohne großen Aufwand wahrgenommen, sowie positiv und negativ eingestellte Kunden identifiziert werden. Hat man sie erkannt, können Kritiker dann gegebenenfalls umgestimmt und Promotoren positiv instrumentalisiert werden. Besonders bei wichtigen Influencern kann es sich lohnen, mit diesen Kontakt aufzunehmen und in einen Dialog zu treten.

Zudem soll der Net Promoter Score Unternehmen durch das standardisierte Frage- und Antwortschema miteinander vergleichbar machen. Unternehmen können so wichtige Schlüsse darüber ziehen, wo sie im Markt stehen. Auch Untersuchungen versuchen auf diesem Weg, den Wettbewerb zwischen Unternehmen einzelner Branchen abzubilden.

Im konkreten Fall liegt der NPS der Intensivberatung auf Basis der Klienten bei sehr guten 79%. Aufgrund der Fallzahl der Angehörigen ist eine Berechnung des NPS für diese Personengruppe nicht zulässig.

7.3 Reichweite der Untersuchungsergebnisse

Zwar willigten sowohl bei den Klienten, als auch bei den Angehörigen rund vier Fünftel ein, ein Evaluierungsinterview mitzumachen, jedoch darf nicht außer Acht gelassen werden, dass es sich schlussendlich um nur 25 Personen gehandelt hat, welche die Interviews auch abgeschlossen haben.

8 Schlussfolgerungen und Empfehlungen

8.1 Bewertung des Untersuchungsgegenstandes (Stärken und Schwächen)

Das Evaluierungskonzept, sowie deren Umsetzung, hätten grundsätzlich eine valide Betrachtung des Beratungskonzeptes und dessen Wirkungen ermöglicht. Bedauerlicherweise wurde der Evaluierungszeitraum in seiner Länge deutlich gekürzt, was eine geringe Datenbasis zur Folge hatte. Ebenso erschwerte die geringe Unterstützung in den Spitälern die Evaluierung.

8.2 Empfehlungen

Aufgrund der vorliegenden Evaluierungsergebnisse empfehlen wir folgende Punkte:

1. Intensivierung der Öffentlichkeitsarbeit der Intensivberatung
2. Reduktion der Widerstände seitens der klinischen Psychologen
3. Erhöhung der bezahlten Beratungsstunden
4. Ausrollung des Beratungskonzeptes auf die Bundesländer
5. Eine Evaluierung der Beratungseffekte bei medizinischem und pflegerischem Personal in Spitälern

9 Literaturverzeichnis

Rambauske-Martinek L, Nickels A, Greil R, Nicht nur ich bin krank, meine Familie leidet mit! In: Medizin in Salzburg 10/2011

10 Anhänge

10.1 Interviewleitfaden Klientinnen und Klienten

Leitfaden
Problemzentrierte Leitfadeninterviews
Evaluierung ÖGGMIB

Gruppe
Klientinnen und Klienten

VERSION
18.01.2019

Evaluatoren

Doz. Mag. Christian Hartl
Mag. Carina Enzenhofer

1. Einleitung

„Guten Tag, mein Name ist [Name Interviewerin]. Ich bin Mitarbeiterin des Institutes für statistische Analysen Jaksch & Partner GmbH aus Linz und ich rufe im Auftrag der Österreichischen Gesellschaft für Gesundheitsmediation und Intensivberatung an.

Sie waren so nett und haben Ihre Zustimmung erteilt, dass wir Sie im Zuge einer Evaluierung anrufen und Ihnen ein paar Fragen stellen dürfen.

Diese Evaluierung dient dazu, die Effekte der Gesundheitsmediation und Intensivberatung zu messen, um dieses kostenlose Angebot auch weiterhin Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen anbieten zu können.

Wichtig ist der Hinweis, dass wir alle Ihre Angaben anonym behandeln werden, wir alle datenschutzrechtlichen Vorgaben einhalten und wir unmittelbar nach diesem Interview Ihre Kontaktdaten unwiderruflich löschen. Es bleiben nur Ihre Antworten in anonymisierter Form erhalten. Dieses Interview wird rund 20 Minuten dauern.

„Gibt es Ihrerseits noch Fragen, bevor ich mit meinen Fragen beginne?“

2. Warm-Up

„Wenn Sie nun bitte an die Zeit vor der Intensivberatung zurückdenken. Können Sie mir bitte erzählen, wie Sie mit der Österreichischen Gesellschaft für Gesundheitsmediation und Intensivberatung in Kontakt gekommen sind?“

- Wie wurde der Kontakt zur ÖGGMIB hergestellt?
- Wie haben Sie den Erstkontakt mit der Österreichische Gesellschaft für Gesundheitsmediation und Intensivberatung erlebt?
- War der Zeitabstand zwischen dem Erstkontakt und der ersten Therapiesitzung angemessen (zu lang?) Null bedeutet zu lange/zu kurzfristig und 10 bedeutet angemessen.

<input type="checkbox"/>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

- War die Intensivberatung eine hilfreiche Unterstützung um mit der Situation besser umgehen zu können und eine sinnvolle Ergänzung zur ärztlichen Betreuung?

3. Erwartungen an die Intensivberatung

„Die meisten Menschen haben ganz bestimmte Erwartungen an eine Therapie, die sie beginnen. Können Sie mir bitte kurz beschreiben, wenn Sie sich erinnern, mit welchen Erwartungen Sie die Gesundheitsmediation/die Intensivberatung begonnen haben?“

- Haben sich die Erwartungen an die Gesundheitsmediation/die Intensivberatung nach dem Erstkontakt, nach einigen Beratungssitzungen verändert, und wenn ja, in welcher Form und warum?
- Hatten Sie genügend Zeit, Ihre Anliegen in den Beratungen anzusprechen? Null bedeutet nein, Zehn bedeutet ja, ich konnte alle Anliegen ansprechen.

<input type="checkbox"/>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

4. In der Therapie behandelte Themen

„Die KlientInnen der Intensivberatung haben ganz unterschiedliche Lebenssituationen und daraus resultierende Bedürfnisse hinsichtlich der Themen, die im Zuge der Beratung behandelt werden sollen. Können Sie mir bitte erzählen, welche Themen bei Ihren Beratungsterminen besprochen wurden?“

[Berichte der KlientInnen den folgenden Bereichen zuordnen und mitprotokollieren].

G) Arbeitsbezogene Beratungen

- a. Arbeitsrechtliche Aspekte*
- b. Konflikte und Rahmenbedingungen am Arbeitsplatz*
- c. Wiedereingliederung in das Berufsleben*

H) Vermeidung von Koordinationskonflikten (Organisation von Untersuchungen, Abstimmungen zwischen den an der Therapie beteiligten Parteien etc.)

I) Familiäre Themen

- a. Kommunikation über Krankheit in der Familie*
- b. Überbelastung von Angehörigen*
- c. Krankheitsunabhängige, interfamiliäre Konflikte*
- d. Belastungen in Ehe und Partnerschaft*
- e. Sexualität*

J) *Spirituelle Themen*

- a. *Sinnfragen*
- b. *Einstellung/Betroffenheit, Tod und Sterben*
- c. *Traumata*
- d. *Neugestaltung eines Lebensplanes*
- e. *Umgang mit Ängsten*

K) *Informationseinholung (von der ÖGGMIB wurden Informationen eingeholt, die die Klient/innen zuvor noch nicht hatten) – welche Informationen wurden eingeholt?*

L) *Administrative Unterstützung*

- a. *Organisation von Pflege*
- b. *Antragstellungen*
- c. *Kontaktaufnahme und Informationseinholung mit/von Zuweisern.*

- In wie weit hat das Behandeln dieser Themen dazu beigetragen, dass Sie mit Ihrer Krankheit leichter/besser umgehen konnten?
- Haben Sie diese Themen in die Beratung gebracht, oder hat sie der/die BeraterIn thematisiert?
- Haben die zur Verfügung stehenden Beratungsstunden ausgereicht, dass diese Themen für Sie ausreichend behandelt werden konnten?

5. *Beeinträchtigungen durch die Diagnose (Konflikte)*

„Medizinische Diagnosen können die Lebensumstände von Patient/innen beeinträchtigen. Ich würde nun gerne mit Ihnen darüber reden, ob es bei Ihnen zu solchen Beeinträchtigungen gekommen ist und wie sich diese gezeigt haben“.

[Berichte der Klient/innen den folgenden Bereichen zuordnen und mitprotokollieren].

M) *Beeinträchtigungen im Beruf*

N) *Beeinträchtigungen in der Familie*

O) *Beeinträchtigungen im sozialen Umfeld (Freunde, Bekannte, Nachbarn etc.)*

- Hat es die Gesundheitsmediation/die Intensivberatung geschafft, diese Beeinträchtigungen zu reduzieren, bzw. gänzlich zu beseitigen.
- Sind 6 finanzierte Beratungseinheiten genug, oder hätten Sie den Wunsch nach mehr (bezahlten) Einheiten?

6. Krankheit und Beruf

„Waren Sie vor Erhalt Ihrer Diagnose berufstätig?“

- ja nein

„Sind Sie derzeit berufstätig?“

- ja nein

- War es für Sie wichtig, während der Intensivberatung einen Beruf ausüben zu können? Warum?
- Haben Sie den Eindruck, dass Sie aufgrund der Inanspruchnahme der GM/IB die Möglichkeit hatten, im Arbeitsprozess zu bleiben bzw schneller in diesen zurückzukehren?
 - o [Wenn ja] Könnten Sie mir das bitte kurz erklären, wie Ihrer Meinung nach die GM/IB dazu beigetragen hat?
 - o [Wenn nein] Können Sie erklären, warum Sie diesen Eindruck haben?

7. Effekte der Gesundheitsmediation und der Intensivberatung

„Können Sie mir bitte schildern, welche Auswirkungen die Gesundheitsmediation/die Intensivberatung auf Sie persönlich im Alltag hatte?“

- Haben Sie durch die Gesundheitsmediation/die Intensivberatung an Sicherheit im Alltag gewonnen? Wenn ja, wie hat sich das gezeigt?
- Haben Sie den Eindruck, dass Sie sich aufgrund der Gesundheitsmediation/der Intensivberatung konsequenter an den Therapieplan und Empfehlungen der Ärzte/innen halten?
- Fühlen Sie sich durch die Gesundheitsmediation/die Intensivberatung „stärker“, damit meine ich, können Sie mit Ihrer Krankheit besser umgehen, als wenn Sie die Gesundheitsmediation/die Intensivberatung nicht in Anspruch genommen hätten?

8. Zufriedenheit

„Wenn Sie nun an die Gesundheitsmediation/die Intensivberatung denken, was ist Ihnen dabei besonders positiv in Erinnerung geblieben?“

„Und was hat Ihnen weniger gefallen?“

„Wenn Sie ein Gesamturteil abgeben sollten, können Sie aufgrund Ihrer Erfahrungen [A/B] anderen PatientInnen oder Angehörigen weiterempfehlen? Null bedeutet gar nicht und zehn heißt ja, kann ich absolut weiterempfehlen“.

A) Organisationsmitarbeiter/in der ÖGGMIB

<input type="checkbox"/>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

B) Therapeut/in – Berater/in

<input type="checkbox"/>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

9. Fragen zur Person

„Herzlichen Dank schon jetzt für Ihre sehr ausführlichen und aufschlussreichen Antworten. Nun möchte ich Ihnen noch ein paar Fragen stellen. Diese Fragen stellen wir, damit wir uns die Ergebnisse auch für einzelne Personengruppen, Frauen und Männer beispielsweise, ansehen können.“

Patient/in/Angehörige/r (lt. Datensatz) eintragen:

Patient/in

Angehörige/r

Geschlecht nach Stimme (Datensatz) eintragen:

weiblich

männlich

Haben Sie Einzel- oder Gruppenberatungen in Anspruch genommen (lt. Datensatz)?“

Einzelberatungen

Gruppenberatungen

„Wie viele Beratungssitzungen haben Sie bis jetzt bereits gehabt?“

Anzahl Sitzungen
eintragen: _____

„In welchem Jahr wurden Sie geboren?“

Geburtsjahr eintragen:

Ihr Berufsstatus/Beruf vor der Gesundheitsmediation/der Intensiv-beratung?:

Berufstätig

SchülerIn, StudentIn oder
andere Vollzeitausbildung

Hausfrau/Hausmann

PensionistIn

Arbeitssuchend

Anderes

Ihr gegenwärtiger Berufsstatus/Beruf:

Berufstätig

SchülerIn, StudentIn oder
andere Vollzeitausbildung

Hausfrau/Hausmann

PensionistIn

Arbeitssuchend

Anderes

Welchen Beruf üben Sie derzeit aus? Sind Sie Landwirt, Selbständig bzw. freiberuflich tätig, Arbeiter/in, Angestellte/r, im Öffentlichen Dienst? [Falls Karenz oder Arbeitslos: Welchen Beruf übten Sie zuletzt aus?]

<input type="checkbox"/> Landwirt	<input type="checkbox"/> Selbständig/Freiberuflich
<input type="checkbox"/> Arbeiter/in	<input type="checkbox"/> Angestellte/r
<input type="checkbox"/> öffentlicher Dienst/Beamte	<input type="checkbox"/> keine Angabe

Leben Kinder unter 14 Jahren in Ihrem Haushalt:

<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
-----------------------------	-------------------------------

Hatten Sie vor der Gesundheitsmediation/der Intensivberatung bereits Erfahrungen mit Psychotherapeuten oder Psychologen gemacht?

<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
-----------------------------	-------------------------------

Ihr Familienstand:

<input type="checkbox"/> alleine lebend	<input type="checkbox"/> in Partnerschaft/verheiratet
<input type="checkbox"/> verwitwet	<input type="checkbox"/> keine Angabe

„In welchem Bundesland leben Sie?

<input type="checkbox"/> Bundesland eintragen: _____

„Wie hoch ist das monatliche Nettoeinkommen Ihres Haushaltes circa? Rechnen Sie bitte alle Einkommen zusammen?“

<input type="checkbox"/> bis 500 €	<input type="checkbox"/> bis 800 €
<input type="checkbox"/> bis 1.000 €	<input type="checkbox"/> bis 1.500 €
<input type="checkbox"/> bis 2.000 €	<input type="checkbox"/> bis 2.500 €
<input type="checkbox"/> bis 3.000 €	<input type="checkbox"/> bis 3.500 €
<input type="checkbox"/> über 3.500 €	<input type="checkbox"/> keine Angabe

„Nun sind wir am Ende des Interviews. Ich möchte Ihnen für die Zeit und Ihre Antworten sehr herzlich danken. Ich wünsche Ihnen noch alles Gute. Wiederhören.“

10.2 Interviewleitfaden Angehörige

Leitfaden
Problemzentrierte Leitfadeninterviews
Evaluierung ÖGGMIB

Gruppe
Angehörige

VERSION
18.01.2019

Evaluatoren

Doz. Mag. Christian Hartl
Mag. Carina Enzenhofer

10. Einleitung

„Guten Tag, mein Name ist [Name Interviewerin]. Ich bin Mitarbeiterin des Institutes für statistische Analysen Jaksch & Partner GmbH aus Linz und ich rufe im Auftrag der Österreichischen Gesellschaft für Gesundheitsmediation und Intensivberatung an.

Sie waren so nett und haben Ihre Zustimmung erteilt, dass wir Sie im Zuge einer Evaluierung anrufen und Ihnen ein paar Fragen stellen dürfen.

Diese Evaluierung dient dazu, die Effekte der Gesundheitsmediation und Intensivberatung zu messen, um dieses kostenlose Angebot auch weiterhin Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen anbieten zu können.

Wichtig ist der Hinweis, dass wir alle Ihre Angaben anonym behandeln werden, wir alle datenschutzrechtlichen Vorgaben einhalten und wir unmittelbar nach diesem Interview Ihre Kontaktdaten unwiderruflich löschen. Es bleiben nur Ihre Antworten in anonymisierter Form erhalten. Dieses Interview wird rund 20 Minuten dauern.

„Gibt es Ihrerseits noch Fragen, bevor ich mit meinen Fragen beginne?“

11. Warm-Up

„Wenn Sie nun bitte an die Zeit vor der Intensivberatung zurückdenken. Können Sie mir bitte erzählen, wie Sie mit der Österreichischen Gesellschaft für Gesundheitsmediation und Intensivberatung in Kontakt gekommen sind?“

- Wie wurde der Kontakt zur ÖGGMIB hergestellt?
- Wie haben Sie den Erstkontakt mit der Österreichische Gesellschaft für Gesundheitsmediation und Intensivberatung erlebt?
- War der Zeitabstand zwischen dem Erstkontakt und der ersten Therapiesitzung angemessen (zu lang?) Null bedeutet zu lange/zu kurzfristig und 10 bedeutet angemessen.

<input type="checkbox"/>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

- War die Intensivberatung eine hilfreiche Unterstützung um mit der Situation besser umgehen zu können und eine sinnvolle Ergänzung zur ärztlichen Betreuung?

12. Erwartungen an die Intensivberatung

„Die meisten Menschen haben ganz bestimmte Erwartungen an eine Therapie, die sie beginnen. Können Sie mir bitte kurz beschreiben, wenn Sie sich erinnern, mit welchen Erwartungen Sie die Gesundheitsmediation/die Intensivberatung begonnen haben?“

- Haben sich die Erwartungen an die Gesundheitsmediation/die Intensivberatung nach dem Erstkontakt, nach einigen Beratungssitzungen verändert, und wenn ja, in welcher Form und warum?
- Hatten Sie genügend Zeit, Ihre Anliegen in den Beratungen anzusprechen? Null bedeutet nein, Zehn bedeutet ja, ich konnte alle Anliegen ansprechen.

<input type="checkbox"/>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

13. In der Therapie behandelte Themen

„Die KlientInnen der Intensivberatung haben ganz unterschiedliche Lebenssituationen und daraus resultierende Bedürfnisse hinsichtlich der Themen, die im Zuge der Beratung behandelt werden sollen. Können Sie mir bitte erzählen, welche Themen bei Ihren Beratungsterminen besprochen wurden?“

[Berichte der KlientInnen den folgenden Bereichen zuordnen und mitprotokollieren].

P) Arbeitsbezogene Beratungen

- a. Arbeitsrechtliche Aspekte*
- b. Konflikte und Rahmenbedingungen am Arbeitsplatz*
- c. Wiedereingliederung in das Berufsleben*

Q) Vermeidung von Koordinationskonflikten (Organisation von Untersuchungen, Abstimmungen zwischen den an der Therapie beteiligten Parteien etc.)

R) Familiäre Themen

- a. Kommunikation über Krankheit in der Familie*
- b. Überbelastung von Angehörigen*
- c. Krankheitsunabhängige, interfamiliäre Konflikte*
- d. Belastungen in Ehe und Partnerschaft*
- e. Sexualität*

S) *Spirituelle Themen*

- a. *Sinnfragen*
- b. *Einstellung/Betroffenheit, Tod und Sterben*
- c. *Traumata*
- d. *Neugestaltung eines Lebensplanes*
- e. *Umgang mit Ängsten*

T) *Informationseinholung (von der ÖGGMIB wurden Informationen eingeholt, die die Klient/innen zuvor noch nicht hatten) – welche Informationen wurden eingeholt?*

U) *Administrative Unterstützung*

- a. *Organisation von Pflege*
- b. *Antragstellungen*
- c. *Kontaktaufnahme und Informationseinholung mit/von Zuweisern.*

- In wie weit hat das Behandeln dieser Themen dazu beigetragen, dass Sie mit der Krankheit Ihrer/Ihres Angehörigen leichter/besser umgehen konnten?
- Haben Sie diese Themen in die Beratung gebracht, oder hat sie der/die BeraterIn thematisiert?
- Haben die zur Verfügung stehenden Beratungsstunden ausgereicht, dass diese Themen für Sie ausreichend behandelt werden konnten?

14. *Beeinträchtigungen durch die Diagnose (Konflikte)*

„Medizinische Diagnosen bei Angehörigen können die eigenen Lebensumstände beeinträchtigen. Ich würde nun gerne mit Ihnen darüber reden, ob es bei Ihnen zu solchen Beeinträchtigungen gekommen ist und wie sich diese gezeigt haben“.

[Berichte der KlientInnen den folgenden Bereichen zuordnen und mitprotokollieren].

V) *Beeinträchtigungen im Beruf*

W) *Beeinträchtigungen in der Familie*

X) *Beeinträchtigungen im sozialen Umfeld (Freunde, Bekannte, Nachbarn etc.)*

- Hat es die Gesundheitsmediation/die Intensivberatung geschafft, diese Beeinträchtigungen zu reduzieren, bzw. gänzlich zu beseitigen.
- Sind 6 finanzierte Beratungseinheiten genug, oder hätten Sie den Wunsch nach mehr (bezahlten) Einheiten?

16. Effekte der Gesundheitsmediation und der Intensivberatung

„Können Sie mir bitte schildern, welche Auswirkungen die Gesundheitsmediation/die Intensivberatung auf Sie persönlich im Alltag hatte?“

- Haben Sie durch die Gesundheitsmediation/die Intensivberatung an Sicherheit im Alltag gewonnen? Wenn ja, wie hat sich das gezeigt?
- Fühlen Sie sich durch die Gesundheitsmediation/die Intensivberatung „stärker“, damit meine ich, können Sie mit der Krankheit Ihres/Ihrer Angehörigen besser umgehen, als wenn Sie die Gesundheitsmediation/die Intensivberatung nicht in Anspruch genommen hätten?

17. Zufriedenheit

„Wenn Sie nun an die Gesundheitsmediation/die Intensivberatung denken, was ist Ihnen dabei besonders positiv in Erinnerung geblieben?“

„Und was hat Ihnen weniger gefallen?“

„Wenn Sie ein Gesamturteil abgeben sollten, können Sie aufgrund Ihrer Erfahrungen [A/B] anderen PatientInnen oder Angehörigen weiterempfehlen? Null bedeutet gar nicht und zehn heißt ja, kann ich absolut weiterempfehlen“.

C) Organisationsmitarbeiter/in der ÖGGMIB

<input type="checkbox"/>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

D) Therapeut/in – Berater/in

<input type="checkbox"/>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

18. Fragen zu Ihrer Person

„Herzlichen Dank schon jetzt für Ihre sehr ausführlichen und aufschlussreichen Antworten. Nun möchte ich Ihnen noch ein paar Fragen stellen. Diese Fragen stellen wir, damit wir uns die Ergebnisse auch für einzelne Personengruppen, Frauen und Männer beispiele-weise, ansehen können.“

Patient/in/Angehörige/r (lt. Datensatz) eintragen:

Patient/in

Angehörige/r

Geschlecht nach Stimme (Datensatz) eintragen:

weiblich

männlich

Haben Sie Einzel- oder Gruppenberatungen in Anspruch genommen (lt. Datensatz)?“

Einzelberatungen

Gruppenberatungen

„Wie viele Beratungssitzungen haben Sie bis jetzt bereits gehabt?“

Anzahl Sitzungen
eintragen: _____

„In welchem Jahr wurden Sie geboren?“

Geburtsjahr eintragen:

Ihr Berufsstatus/Beruf vor der Gesundheitsmediation/der Intensiv-beratung?:

<input type="checkbox"/> Berufstätig	<input type="checkbox"/> SchülerIn, StudentIn oder andere Vollzeitausbildung
<input type="checkbox"/> Hausfrau/Hausmann	<input type="checkbox"/> PensionistIn
<input type="checkbox"/> Arbeitssuchend	<input type="checkbox"/> Anderes

Ihr gegenwärtiger Berufsstatus/Beruf:

<input type="checkbox"/> Berufstätig	<input type="checkbox"/> SchülerIn, StudentIn oder andere Vollzeitausbildung
<input type="checkbox"/> Hausfrau/Hausmann	<input type="checkbox"/> PensionistIn
<input type="checkbox"/> Arbeitssuchend	<input type="checkbox"/> Anderes

Welchen Beruf üben Sie derzeit aus? Sind Sie Landwirt, Selbständig bzw. freiberuflich tätig, Arbeiter/in, Angestellte/r, im Öffentlichen Dienst? [Falls Karenz oder Arbeitslos: Welchen Beruf übten Sie zuletzt aus?]

<input type="checkbox"/> Landwirt	<input type="checkbox"/> Selbständig/Freiberuflich
<input type="checkbox"/> Arbeiter/in	<input type="checkbox"/> Angestellte/r
<input type="checkbox"/> öffentlicher Dienst/Beamte	<input type="checkbox"/> keine Angabe

Leben Kinder unter 14 Jahren in Ihrem Haushalt:

<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
-----------------------------	-------------------------------

Hatten Sie vor der Gesundheitsmediation/der Intensivberatung bereits Erfahrungen mit Psychotherapeuten oder Psychologen gemacht?

<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
-----------------------------	-------------------------------

Ihr Familienstand:

<input type="checkbox"/> <i>alleine lebend</i>	<input type="checkbox"/> <i>in Partnerschaft/verheiratet</i>
<input type="checkbox"/> <i>verwitwet</i>	<input type="checkbox"/> <i>keine Angabe</i>

*Ihr Bezug zum Patienten/zur Patientin:
Der Patient ist mein...*

<input type="checkbox"/> <i>Elternteil</i>	<input type="checkbox"/> <i>Gatte, Gattin, Lebenspartner/in</i>
<input type="checkbox"/> <i>Kind</i>	<input type="checkbox"/> <i>sonstiges</i>
<input type="checkbox"/> <i>keine Angabe</i>	

„In welchem Bundesland leben Sie?“

Bundesland eintragen:

„Wie hoch ist das monatliche Nettoeinkommen Ihres Haushaltes circa? Rechnen Sie bitte alle Einkommen zusammen?“

<input type="checkbox"/> <i>bis 500 €</i>	<input type="checkbox"/> <i>bis 800 €</i>
<input type="checkbox"/> <i>bis 1.000 €</i>	<input type="checkbox"/> <i>bis 1.500 €</i>
<input type="checkbox"/> <i>bis 2.000 €</i>	<input type="checkbox"/> <i>bis 2.500 €</i>
<input type="checkbox"/> <i>bis 3.000 €</i>	<input type="checkbox"/> <i>bis 3.500 €</i>
<input type="checkbox"/> <i>über 3.500 €</i>	<input type="checkbox"/> <i>keine Angabe</i>

„Nun sind wir am Ende des Interviews. Ich möchte Ihnen für die Zeit und Ihre Antworten sehr herzlich danken. Ich wünsche Ihnen noch alles Gute. Wiederhören.“

Auskünfte zur Evaluierung erhalten Sie beim Institut für statistische Analysen Jaksch & Partner GmbH, 4020 Linz,
Schillerstraße 8.