



Endbericht zur Verbreitung der Projekterfahrungen und Ergebnisse

*Der Endbericht ist als kurzes zusammenfassendes Projektprodukt für den Transfer der Lernerfahrungen zu sehen. Er dient dem FGÖ einerseits zur abschließenden Bewertung des Projekts. Vor allem aber richtet sich der Bericht an **Umsetzer/innen zukünftiger Projekte** und dient dazu, Projekterfahrungen und bewährte Aktivitäten und Methoden weiter zu verbreiten. Da in Fehlern zumeist das höchste Lernpotenzial steckt, ist es wichtig auch Dinge zu beschreiben, die sich nicht bewährt haben und Änderungen zwischen ursprünglichen Plänen und der realen Umsetzung nachvollziehbar zu machen.*

Der Endbericht ist – nach Freigabe durch Fördernehmer/in und FGÖ – zur Veröffentlichung bestimmt und kann über die Website des FGÖ von allen interessierten Personen abgerufen werden.

Projektnummer	2928
Projekttitle	„INTENSIVBETREUUNG UND -BERATUNG VON GESUNDHEITLICH BEEINTRÄCHTIGTEN MENSCHEN UND DEREN SOZIALEM UMFELD“
Projektträger/in	ÖGGMIB Österreichische Gesellschaft für Gesundheitsmediation und Intensivberatung
Projektlaufzeit, Projektdauer in Monaten	05.11.2018 – 04.11.2019 (12 Monate)
Schwerpunktzielgruppe/n	Schwer & chronisch Kranke und deren Angehörige
Erreichte Zielgruppengröße	456 Beratungen pro Jahr (ca. 38 pro Monat) Beratene Personen: 175 (Ø 2/3 unserer Kunden gemeinsam mit je zwei Personen aus dem sozialen Umfeld)
Zentrale Kooperationspartner/innen	BMASGK, FGÖ, PVA
Autoren/Autorinnen	Dr. Michaela Möstl, Mag. Marie-Christine Pranter, Wolfgang Wiener
Emailadresse/n Ansprechpartner/innen	intensivberatung@oeggmib.at
Weblink/Homepage	www.oeggmib.at
Datum	18.11.2019

1. Kurzzusammenfassung

Projektbegründung: Das Projekt ist im Kontext onkologischer Rehabilitation entstanden. Der Fokus liegt auf der Wiederherstellung physischer Gesundheit bzw. auf psycho-onkologischen Aspekten. Nicht finanziert wird dabei die Förderung psycho-sozialer Gesundheit (Erhalt der Arbeitsfähigkeit, Reintegration in den Beruf, etc.). Im Zuge von (nicht nur) onkologischen Reha-Maßnahmen kommen zwar Bedarf und Bedürfnisse zu Interventionen im beruflichen und privaten Umfeld in den Blick – diese werden aber nicht (nachhaltig) von den Reha- und Gesundheitseinrichtungen aufgenommen. Hier setzen wir mit Intensivberatungsangeboten mit Beginn der Diagnose an und schließen damit eine wesentliche Lücke, die im Sinne einer nachhaltigen Reha bislang offen gestanden ist.

Zielsetzung: Ziel ist die Unterstützung von schwer erkrankten Patienten und deren Angehörigen im Hinblick auf die psychosoziale Gesundheit aller Betroffenen im Familiensystem.

Aktivitäten: Verortung im KH Hietzing und SMZ Ost; Koop.vereinbarung mit Gesundheit im Betrieb, sowie f2w Wien & f2w NÖ; Mai 2019 Koop. mit der Bank Austria; Patiententag; geplant: das Projekt in ein Transitionsprojekt der Stadt Wien und der WGKK mit dem AKH, dem St. Anna Kinderspital und der Kinderkrebshilfe Anfang 2020 zu starten; Implementierung bei der Wüstenrot-Versicherung (Entscheidung ausständig);

Methoden: Interdisziplinäre Beratung, Gesundheitsmediation, existentielles Coaching, Schulungen

Laufzeit: Die Projektphase IV lief von 05.11.2018 – 04.11.2019; KH Hietzing, SMZ Ost, ÖGGMIB (1010 Wien Rosengasse 8)

Setting & Zielgruppe: Schwer/chronisch Kranke und deren Angehörigen; Nach einem Clearing-Gespräch kommt es zu einer Bedarfserhebung, weiters wird der Klient nach individuellem Bedarf bzgl. der vorrangigen Themen von den entsprechenden Beratern unterstützt.

Zentrale Kooperationspartner: BMASGK, PVA, FGÖ

Ergebnisse & Empfehlung: Insgesamt wurde das Angebot sehr gut angenommen, wobei in allen Institutionen ein Widerstand der Psychologen festzustellen war (Konkurrenzgedanke). Von den Kunden wurde unserer Initiative ein sehr gutes Ergebnis ausgestellt (Eval.bericht). Es bedarf aber einer zusätzlichen (medialen) Bekanntmachung des Projekts.

2. Projektkonzept

- Überlegungen, die zum Projekt geführt haben:

Studien in mehreren Ländern haben gezeigt, dass durch verschiedene psychosoziale Maßnahmen die Lebensqualität der Betroffenen deutlich gehoben werden konnte. Mit dem höchsten Evidenzgrad schnitten Entspannungsverfahren, Sporttherapie, Information, Motivation durch Kommunikation und psychologische Intervention ab. Viele Studien über den Einfluss psychosozialer Unterstützung auf den Krankheitsverlauf konnten deutlich machen, dass Patienten, welche eine solche erhalten, nicht nur eine höhere Lebensqualität aufweisen, sondern auch wesentlich verbesserte Überlebenschancen haben.

Stellvertretend hierfür ein Überblick von M. Stewart aus 1995 über 21 Studien, die sich mit dem heilsamen Effekt von Kommunikation befassten. 2/3 aller einschlägigen Studien konnten einen signifikanten Zusammenhang zwischen Kommunikation und Gesundheitszustand nachweisen. Bereits 1960 konnte durch eine Studie von L. Egbert nachgewiesen werden, dass Patienten, die nach einer Prostata Operation eine besondere psychosoziale Unterstützung erhielten, nicht nur weniger Schmerzmittel benötigten, sondern auch früher das Krankenhaus verlassen konnten, als die Kontrollgruppe ohne intensiverte Kommunikation. L. Followfield, der verschiedene Betreuungsmethoden bei Brustkrebspatientinnen untersuchte, konnte zeigen, dass Patienten, die innerhalb von 12 Monaten gut unterstützt wurden, einen wesentlich besseren psychischen und physischen Gesundheitszustand aufwiesen als nicht betreute Patienten, und letztere vermehrt unter Depressionen und Angstzuständen litten und den Eingriff noch ein Jahr nach der Operation nicht verkraftet hatten.

In Österreich erkranken jährlich 39.000 Menschen an Krebs. Rund die Hälfte aller Krebspatienten davon im erwerbsfähigen Alter. Fünf Prozent aller Krebspatienten sind jünger als 40 Jahre. Ein Drittel der Personen, die vor der Erkrankung beruflich tätig waren, finden nicht mehr zurück in den Berufsalltag.

Peter Albers, Präsident der Deutschen Krebsgesellschaft, spricht dieses Thema im Rahmen eines Artikels in der Zeitschrift Forum vom 10. November 2016 an. Der Titel klingt bereits nach den geschilderten Problemen: „Menschen mit Krebs dürfen nicht den Anschluss an das soziale Leben verlieren“. Darin spricht Albers von den Herausforderungen für Krebspatienten und insbesondere die Auswirkung der Erkrankung auf deren Erwerbstätigkeit. Somit bekundet er folgendes:

„... Und wer nach der Therapie als quasi geheilt an den Arbeitsplatz zurückkehrt, sieht sich mit hohen Erwartungen an seine Leistungsfähigkeit konfrontiert, die er nicht immer erfüllen kann. Hier ist vor allem eine gute Beratung gefragt. Ich würde mir Servicestellen wünschen, die den Patienten nach der Entlassung aus dem Krankenhaus alle relevanten Informationen zur Bewältigung von Problemen im Alltag, Rehabilitation und finanzieller Fragen vermitteln.“

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) fordert seit längerem die Beachtung der drei Säulen für Gesundheit: die körperliche, die seelische und die soziale Gesundheit. Mit der dominanten Konzentration auf Spitäler bleibt in Österreich die Aufmerksamkeit auf seelische und soziale Gesundheit – insbesondere auch im Kontext schwerer körperlicher Erkrankungen – immer noch ein Randthema, auch in punkto Ressourcen. Dies zeigt sich insbesondere bei einer fehlenden Verschränkung der medizinisch-pflegerischen Betreuung mit der psychosozialen Begleitung von Patienten und deren Angehörigen. Hier geraten die Einrichtungen und die Mitarbeiter schnell an die Grenzen ihrer Kapazitäten – zu Lasten des Familiensystems der Patienten.

- Probleme, auf die das Projekt abgezielt und an welchen Gesundheitsdeterminanten (Einflussfaktoren auf Gesundheit) das Projekt angesetzt hat:

Gesundheitsdeterminanten: Intensivberatung stellt ein interdisziplinäres Versorgungsmodell dar, das Inhalte des Gesundheits-Zielsteuerungsgesetzes umsetzt. Wie gewährleisten integrative Versorgung ebenso wie integrative Versorgungsplanung. Außerdem hat Intensivberatung das Ziel, zunehmend

auftretende Koordinationsdefizite auszugleichen, was zu einer Kostenreduktion durch Vermeidung von Doppelgleisigkeit beiträgt. Abgezielt wird auf folgende Determinanten der Gesundheit: Umgang mit der Erkrankung, arbeitsplatzbezogene Fragestellungen, familiäre Konflikte, spirituelle Fragestellungen (Umgang mit Traumata und Ängsten, Neugestaltung eines Lebensplans, Sinnfragen,...), im Spitalsalltag regelmäßig vorkommende Informationsdefizite, administrative Unterstützung, vermeiden von Koordinationsdefiziten und andere. Wesentlicher inhaltlicher Baustein des Projekts ist die Förderung sozialer Gesundheit. Problematisch ist, dass diese jedoch im Gesundheitswesen nahezu gänzlich vernachlässigt wird.

- Das Setting und die Ausgangslage in dem das Projekt abgewickelt wurde:

Das Projekt findet vor Ort geplanter Weise sowohl auf der onkologischen Abteilung des KH Hietzing als auch des SMZ Ost statt. In beiden Spitälern sollte die Etablierung von Intensivberatung nicht allzu große administrative Probleme darstellen, da von uns ausgebildete und bereits zertifizierte Ärzte/Pfleger vor Ort sind. Geplant ist eine Einführungsveranstaltung für die jeweiligen Mitarbeiter insbesondere für die leitenden Oberärzte und jene Mitarbeiter, die in einem engen Arbeitskontext zu dem von ausgebildeten und auf der onkologischen Abteilung arbeitenden Intensivberaterinnen stehen. Vorgespräche mit den jeweiligen Chefs der Abteilungen (Univ. Prof. Dr. Klaus Geissler des KH Hietzing und Prim. Prof. Dr. Christian Sebesta des SMZ Ost) wurden bereits geführt und das Projekt Intensivberatung somit informell vorgestellt. Von beiden Seiten wurde das Projekt als große Bereicherung in den Angeboten für Patienten und Angehörige gesehen, findet Unterstützung und es gibt den Wunsch nach der Implementierung des Projektes im jeweiligen Krankenhaus (vorerst auf der Abteilung für Onkologie). Nach der Einführungsveranstaltung werden idealerweise pro Abteilung je zwei Ärzte und Pfleger insofern in das Projekt mit einbezogen als sie den Intensivberatern den einmal in der Woche stattfindenden Beratungstagen vor Beginn der Beratungen jene Patienten nennen, die einen Beratungsbedarf aufweisen, um das administrative Vorgehen insbesondere zeitlich zu vereinfachen. Als Berater sind folgende von uns bereits zertifizierte Gesundheitsmediatoren vor Ort: KH Hietzing: Dr. Ulrike Uxa-Benold, Onkologin und Intensivberaterin; SMZ Ost: Christina Voglauer Pflegerin mit Palliativausbildung, Intensivberaterin Diese beiden werden durch mindestens ein – zwei weitere Intensivberater unterstützt werden. Wie auch bisher im Hanusch KH wird ein Tag in der Woche ab Mittag fixiert an dem die Beratungen stattfinden. Ein dafür notwendiger Beratungsraum wird seitens des Krankenhauses zur Verfügung gestellt (siehe beigefügte Kooperationsvereinbarungen). Neben der Beratungsmöglichkeit in den Krankenhäusern besteht selbstverständlich weiterhin die Möglichkeit zur externen Beratung in den Räumlichkeiten des Vereins ÖGGMIB.

Einzigartig an Intensivberatung ist die proaktive Herangehensweise an die Betroffenen und ihre Angehörigen von Beginn ihrer Erkrankung an (den Patienten wird bereits bei Diagnosestellung die Unterstützung angeboten). So werden vorausschauend und nachhaltig, die im jeweiligen Moment wichtigen Unterstützungen und Informationen angeboten und damit Koordinationsdefizite vermieden, die ihrerseits Mehrkosten im Gesundheitssystem verursachen. Durch die Kenntnis der Möglichkeiten diagnostischer und therapeutischer Wege im Gesundheitssystem sowie durch entsprechende Vernetzung, kann das Team entscheidend zur schnelleren Abklärung, Problemlösung und Gesundung mit Rehabilitation nachhaltig beitragen.

- die Zielgruppen des Projekts:

Die Personengruppen, die ÖGGMIB durch das Projekt erreicht, sind Menschen mit einer chronischen oder schweren Krankheit und deren Angehörige („direkte Zielgruppe“), die oft nicht berücksichtigt werden, wenn z.B. eine Krebsdiagnose eines Familienmitglieds die Familie erschüttert. Durch die

Mehrfachbelastung durch Pflege, organisatorische Dinge etc. kommt es regelmäßig zu einer Überforderung des gesamten Familiensystems.

ÖGGMIB wählt die direkte Zielgruppe unabhängig von deren Bildung, Einkommen, beruflicher Position, sozialer Herkunft, Migrationshintergrund, Wohnregion, Lebensalter, Gender oder Familienstand aus. Einzige Determinante bei der Auswahl ist die chronische oder schwere Erkrankung.

Die indirekte Zielgruppe definiert sich wiederum über die Arbeit mit den chronisch und schwer Erkrankten. Es handelt sich dabei um Ärzte, Pflegepersonal, Juristen und Psychologen. Die indirekte Zielgruppe wird nachhaltig durch die Begleitmaßnahme des Lehrgangs zum Intensivberater (resp zertifizierten Mediators) erreicht.

- die Zielsetzungen des Projekts – angestrebte Veränderungen, Wirkungen, strukturelle Verankerung:

Ziel von Intensivberatung ist eine Reintegration der Betroffenen in ihr soziales Umfeld. Das macht, abgesehen vom Lebensqualitätsgewinn, auch volkswirtschaftlich durch die Reduktion von Pflegekosten Sinn. Primär steht der Gedanke im Vordergrund, Betroffene durch Reintegration in ihr soziales Umfeld zu einer rascheren Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit zu verhelfen bzw. pflegenden Angehörigen die Unterstützung zukommen zu lassen, die es ihnen erlaubt, wieder arbeiten zu gehen. Ebenfalls trägt Intensivberatung durch gezielte Unterstützung/Information nach individuellen Bedürfnissen (psychosoziale, medizinische, rechtliche, palliative, psychoonkologische, mediatorische und/oder medizinethische Beratung), zum Rückerlangen von Gesundheit bei. Ein weiteres grundlegendes Ziel ist die Förderung bzw. die Wiederherstellung der Resilienz (=Widerstandsfähigkeit). Sie beschreibt die Toleranz eines Systems/eines Menschen gegenüber Störungen sowie die Fähigkeit eines Systems/eines Menschen, mit Veränderungen, Störungen und Krisen umgehen zu können. Ein wesentlicher Ansatzpunkt ist dabei, dass (weitere) Konflikte im Alltag der Erkrankten bereinigt oder vermieden werden.

Wir fördern strukturelle Verankerung, da wir beispielsweise ärztliches und pflegendes Personal durch Intensivberatungen entlasten. Wir zielen somit auf die Veränderungen der Verhältnisse im Krankenhaus und auch auf die Veränderungen der Verhältnisse betreffend das Personal in den Krankenhäusern ab, wirken daher nicht „nur“ auf der Verhaltensebene und erfüllen nicht zuletzt durch Kommunikationsschulungen die Ansprüche eines ganzheitlichen Aspekts.

3. Projektdurchführung

Projekthinhalte und verschiedene Meilensteine des Projekts und die Projektphase im Überblick:

- Etablierung eines erweiterten Beratungsteams/interne Abstimmung: konnte wie in der Antragstellung beschrieben etabliert werden, wodurch auch die regelmäßige zeitliche Präsenz der Intensivberater für Clearinggespräche in Schwerpunktspitälern gewährleistet wurde. Begonnen wurde im Hanusch Krankenhaus, derzeit ist ÖGGMIB im Krankenhaus Hietzing und SMZ Ost vor Ort tätig. Eine Erweiterung der Intensivbetreuung auf das Wilhelminenspital wird angestrebt. Einzelfälle aus dem AKH werden ÖGGMIB zugewiesen und werden am Standort des Vereins beraten.
- strukturelle Entlastung im Krankenhausalltag durch Implementierung von Intensivberatung in allen Schwerpunktspitälern ist noch nicht gelungen
- Qualitätsverbesserung in der Patientenbetreuung durch geschultes Personal ist auf Grund des dritten Lehrgangs eingeführt
- weitere Entlastung des Gesundheitssystems durch Kostenreduktion auf Grund der erzielten Ergebnisse von Intensivbetreuung: Diese ist den Ergebnissen des Evaluationsberichtes zu entnehmen.
- Implementierung im österreichischen Gesundheitssystem als abschließendes Projektziel wird weiterhin verfolgt
- Kommunikationsschulungen für die im Spital Tätigen zwecks Gesundheitsförderung konnten abgehalten werden. Diese haben am Standort des Vereins zu folgenden Terminen stattgefunden: 6 UE (Unterrichtseinheiten) im März `19 (eintägige Schulung von 10 Teilnehmern des SMZ Ost), sowie 15 UE im Mai `19 (zweieinhalbtägige Schulung von ärztlichem und Pflegepersonal von SMZ Ost und KH Hietzing, Hanusch Krankenhaus mit insgesamt 12 Teilnehmern), sowie 15 UE im Oktober ´19 (zweieinhalbtägige Schulung als Erweiterung der Schulung im Mai ´19 mit den selben Teilnehmern). Folgende Inhalte wurden vorgetragen: Grundlagen der Kommunikation, insbesondere Kommunikationsfrage- und Verhandlungstechniken, Umgang mit Kommunikationsstörungen, insbesondere Situationen unter Zeitdruck, Verfahrensablauf und Phasen der Gesundheitsmediation, Praxisbeispiele, Anwendung von Rollenspielen, Simulation und Reflexion.
- Förderung von Gesundheitskompetenz und Chancengerechtigkeit auf Basis der Inhalte der Ottawa Charta (siehe Evaluationsbericht)
- ganzheitliche strukturelle Veränderungen im Gesundheitssystem werden weiterhin mit Nachdruck angestrebt
- Beschwerdemanagement zwecks außergerichtlicher Konfliktlösung ist durch die Intensivberatung gewährleistet
- Vernetzung zu wesentlichen Akteuren im österreichischen Gesundheitswesen ist vor allem mit der Kooperation mit der PVA und dem fit2work weiter umgesetzt worden
- kontinuierliche Beratung (vor, während und nach Spitals- und Rehaaufenthalten) ist am Standort des Vereins durch die ausgebildeten Intensivberater gewährleistet
- Einbindung von Stakeholdern und Protagonisten aus der Politik ist insbesondere durch den Patiententag erfolgt
- Nachhaltigkeit erfolgt insbesondere durch die Weiterführung des Projekts und eines weiteren neuen Lehrgangs
- Die Auswirkung der Förderung von Empowerment zwecks Stärkung sozialer, persönlicher und struktureller Ressourcen ist ebenfalls dem Evaluationsbericht zu entnehmen.

Planung und Umsetzung der Angebotserweiterung

- Angestrebte Implementierung von Intensivberatung in das Angebot der Wüstenrot Versicherung. Eine diesbezügliche Entscheidung ist immer noch ausständig.
- Verortung im KH Hietzing und im SMZ Ost. Entsprechende Projektvorstellungen und Vorgespräche wurden bereits mehrfach durchgeführt.
- 31.01.2019 Treffen mit der ärztlichen Direktion SMZ Ost
- 19.02.2019 Treffen mit der ärztlichen Direktion KH Hietzing
- 28.03.2019 Projektvorstellung und Kommunikationsschulung für das Personal im SMZ Ost
- 10.04.2019 Vortrag und Projektvorstellung im KH Hietzing
- 29.05.2019 Projektvorstellung und Kommunikationsschulung für das Personal im KH Hietzing
- 19.08.2019 Neuerliche Projektvorstellung und Abklärung von Zusammenarbeit im SMZ Ost, in der Pflegedirektion und auf der Abteilung für Neurochirurgie
- Februar 2019: Kooperationsvereinbarung mit Gesundheit im Betrieb; Gesundheit fördert Beschäftigung
- Kooperation mit fit2work Wien und Niederösterreich. Offizielles Kooperationstreffen am 04. April mit fit2work Wien. Schriftliche Kooperationsvereinbarungen wurden mit fit2work NÖ und fit2work Wien im Laufe der Projektphase 4 abgeschlossen.
- 11. April 2019 Koordinierungstreffen mit der AUVA Landesstelle Wien
- Es ist geplant, unser Projekt in ein bereits bewilligtes Transitionsprojekt der Stadt Wien und der WGKK gemeinsam mit dem AKH, dem St. Anna Kinderspital und der Kinderkrebshilfe unter der Leitung von Prim. Keil, zu integrieren. Dieses Projekt soll die medizinische und psychosoziale Nachsorge von geheilten, primär an Krebs erkrankten Kindern sicherstellen. Bisher hatten diese als Erwachsene keine adäquate Betreuung und konnten nur schwer in das Arbeitsleben integriert werden. Aller Voraussicht nach ist der Beginn für das erste Halbjahr 2020 vorgesehen.
- Am 21. Mai 2019 fand ein Meeting mit Hr. Bures und der Gewerkschaftsvertreterin der Bank Austria (BA-CA) zur Implementierung der Intensivberatung in der BA-CA statt. Augenmerk liegt hier bei Beratungen zur sozialen Gesundheit und Burn-Out Prophylaxe. Es ist bis dato zu ersten Zuweisungen samt entsprechender Kostenübernahme durch die BA-CA gekommen. Eine Implementierung von Intensivberatung im Regelbetrieb der BA-CA samt entsprechender schriftlicher Kooperationsvereinbarung ist angedacht. Ein weiteres Meeting hat am 24. September 2019 stattgefunden. Eine regelmäßige Vorort-Implementierung von Intensivbetreuung im Haus der Bank Austria (Rotschildplatz 1, 1020 Wien) wird überlegt. Diesbezügliche Ergebnisse sind noch offen.
- Am 21. August 2019 ist es zu einem Treffen mit Vertretern der OVB Organisation für Vermögensberatung und Finanzierungen gekommen. Allerdings blieb die angedachte Kooperation bislang ergebnislos.
- Auf Wunsch der Krankenhäuser haben wir A3 Poster drucken lassen, um verstärkt auf das Angebot der Intensivberatung aufmerksam zu machen. (Anhang)
- Um frühzeitig eine Weiterführung des Projekts sicherstellen zu können, wurde eine Leistungsbeschreibung für das BMASGK erstellt.

Lehrgang zum zertifizierten Mediator mit dem Schwerpunkt Gesundheit

- Der zweite Lehrgang hat im April 2018 mit 12 Teilnehmern begonnen und hat im Mai 2019 geendet, alle Teilnehmer wurden erfolgreich zertifiziert.
- Der dritte Lehrgang wurde unter anderem im Newsletter des GfB (Gesundheit fördert Beschäftigung) beworben (Anhang) und hat im Mai 2019 mit 12 Teilnehmern begonnen und wird im Juni 2020 abgeschlossen sein. Die Teilnehmer setzen sich unter anderem auch aus dem Personal aus dem Krankenhaus Hietzing, dem SMZ Ost und dem Hanusch Krankenhaus zusammen.
- Als zusätzliches Lehrpersonal wurden gewonnen:

- Hr. Dr. Mag. Christian Gepar (selbstständiger Rechtsanwalt mit Arbeitsschwerpunkten im Gesundheitsrecht, Arbeitsrechts und Haftungsrecht)
- Dr. Martin Rennhofer (Physiker und Mentaltrainer)
- Prim. Dr. med. Sascha Sajer, MBA (Facharzt für physikalische Medizin und Rehabilitation, Schmerztherapie, Akupunktur und manueller Medizin)
- Mag. Christoph Sulyok (Klinischer und Gesundheitspsychologe, Psychotherapeut (KIP), Lektor an der Universität Wien, der Kral-Franzens-Universität Graz und an der Wiener Akademie für Klinische Psychologie (WIKIP))
- Dipl. Ing. Michael Übleis (Dipl. Ing Nachrichtentechnik, Dipl. Ing TU Wien, Unternehmer, Manager, Mentaltrainer und Coach)

Öffentlichkeitsarbeit

- Veranstaltung Patiententag am 11. April zum Thema „Worte – Wirken: Menschliche Medizin bei schwerer Erkrankung“ (Anhang)
 - Organisation: Vorstand ÖGGMIB
 - Ort: Museumsquartier
 - Beworben wurde die Veranstaltung über Poster in Krankenhäusern und online auf diversen Homepages (z.B.: www.wig.or.at) bzw. gezielte Einladungen über E-Mails.
- Einreichung des Projekts beim OCCURSUS Anerkennungs- und Förderpreis für Kommunikation in der Onkologie. Der Anerkennungspreis wurde am 12. April im Rahmen der Frühjahrestagung der ÖGHO (Österreichische Gesellschaft für Hämatologie und Ontologie) unserem Verein überreicht. Im September wurde diesbezüglich ein Artikel über ÖGGMIB in einem Newsletter veröffentlicht. (Anhang)
- Eine weitere Bekanntmachung des Projekts in der Kronenzeitung über Dr. Wolfgang Exel ist geplant. Diesbezüglich gab es mehrere Treffen mit Dr. Wolfgang Exel (Chefredakteur des Gesundheitsteils der Kronenzeitung) und mit Hr. Mag. Wolfgang Meierhofer (Geschäftsführer des Verlags „MedMedia“). Nach mehreren intensiven Gesprächen wurde eine Unterstützung zur Bekanntmachung des Projekts zugesagt, allerdings auf einen Zeitpunkt nach den Wahlen zwecks Erhöhung der Effizienz verschoben.
- Am 06. Juli erschien ein Artikel zur Intensivberatung in der Kronenzeitung (Anhang).
- Der ORF beabsichtigt Beiträge zum Projekt Intensivberatung in der Sendung „Studio 2“ zu bringen. Diesbezügliche weitere Gespräche sind für den Oktober 2019 angedacht. Eine hierfür erforderliche Zustimmung würde zeitgerecht beim BMASGK eingeholt werden, zwischenzeitlich gibt es jedoch noch keine Weiterentwicklung.
- Im Jänner 2019 wurde Mag. Pranter von Frau Pipoh (Gesundheit im Betrieb) interviewt. Das Interview wurde auf deren Homepage veröffentlicht. (Anhang)
- Es erfolgte eine Vernetzung mit dem GÖG über Frau Mag. Dr. Barbara Schleicher (Berichtsverfasserin der Studie „Psychoonkologiebedarf in Österreich“). Diesbezüglich wurde Fr. Dr. Möstl zu einer Sitzung des Onkologiebeirates im Gesundheitsministerium am 29. April zum Thema „Harmonisierung der Aus- und Weiterbildung auf dem Gebiet der Psychoonkologie“ eingeladen.
- Im Februar fanden Kooperationsgespräche mit Prof. Öhler (Vorstand onkologische Abteilung St. Joseph Krankenhaus) statt, die jedoch ergebnislos blieben.
- Am 28. Mai 2019 haben wir an der Enquete „Nationale Strategie Gesundheit im Betrieb“ im BMASGK teilgenommen.
- In Planung ist das vierteljährige Erscheinen eines hochwertigen Magazins mit dem Themenschwerpunkt „Perspektiven und Möglichkeiten für Erkrankte und Angehörige“. Chefredakteurin ist Frau Dr. Theresia Hauenfels (Historikerin); Hafner Verlag. Frau Mag. Pranter

wird Teil des Redaktionsteams sein und somit unsere Interessen vertreten. Mögliche Coverversionen können Sie dem Anhang entnehmen.

- Am 25. September 2019 hielt Fr. Dr. Möstl in Linz einen Vortrag zur Vorstellung des Projektes im Rahmen einer von Roche organisierten Veranstaltung namens „Doing now, what patients need next“, Patientenorientierte Projekte und ihre Erfolgsfaktoren (siehe Anhang).

- die Projektgremien/-strukturen und die Rollenverteilung im Projekt:

Team ÖGGMIB				
teilnehmende Person	Organisation	Rolle der teilnehmenden Person im Projekt	Aufgaben und Verantwortlichkeiten der Person im Projekt	Aufgabe/Funktion der Person im Setting oder in einer anderen Einrichtung
Dr. Johanna Gartner	ÖGGMIB	Team ÖGGMIB	Beratungen	Fachärztin für Onkologie auf der 1. Med. Abt. im HKH
Mag. Gudrun Moser-Reisinger	ÖGGMIB	Team ÖGGMIB	Intensiv- und Rechtsberatungen	Rechtsberatung
Dr. Michaela Möstl	ÖGGMIB	Team ÖGGMIB	Projektleitung & Beratungen, Psychoonkologische Beratung	Fachärztin für Onkologie auf der 3. Med. Abt. im HKH
Mag. Marie-Christine Pranter	ÖGGMIB	Team ÖGGMIB	Projektleitung & Beratungen	Juristin, Akquise, Administration, Beratungen, Organisation von Veranstaltungen, PR, etc.
Dr. Ralph Simanek, MSc	ÖGGMIB	Team ÖGGMIB	Beratungen, medizinethische Beratungen	Gesundheitszentrum, Palliativberatungen
Mag. Katherina Regner	ÖGGMIB	Team ÖGGMIB	Rechtsberatung, Mediation	Rechtsanwältin
Susanne Sellinger, DGKS	ÖGGMIB	Team ÖGGMIB	Clearing	Diplom-Pflegerin im KH Hietzing
Wolfgang Wiener	ÖGGMIB	Team ÖGGMIB	Projektkoordination, administrativer, technischer Support, Berichtswesen und Evaluation, Auswerten von Patientenfragebögen, Datenmanagement, Verwaltung von Organisationsassistenten, Buchhaltung	

- allfällige Veränderungen/Anpassungen des Projektkonzeptes, der Projektstruktur und des Projektablaufes inkl. Begründung:

Die Direktionen der beiden Krankenhäuser stehen auf Grund mangelnder Zeitressourcen leider nicht wie ursprünglich angedacht für eine Feedbackrunde im Rahmen der Evaluation zur Verfügung. Durch administrative und bürokratische Hürden ist das Projekt in beiden Krankenhäusern langsamer angelaufen als ursprünglich geplant.

4. Evaluationskonzept

- Die externe Evaluation:

Eine externe Evaluation wurde gewählt, da wir auf Grund der Förderform unter anderem dazu verpflichtet waren. Zusätzlich bietet uns eine externe Evaluation natürlich auch eine unabhängige Bestätigung unserer Arbeit.

- das Evaluationskonzept:

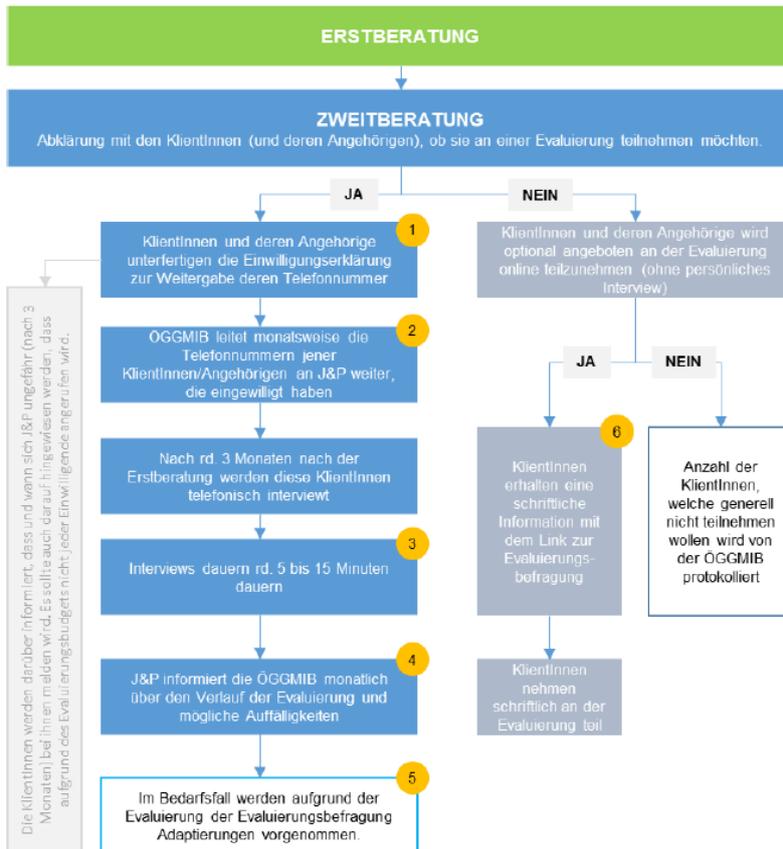


Abbildung 1: Evaluationsdesign

- Die Evaluation aus Projektsicht:
 - Waren Fragestellung, Methoden und Art der Durchführung angemessen und hilfreich für die Steuerung und Umsetzung des Projektes? – Ja.
 - Konnte die Evaluation beim Projektumsetzungsprozess unterstützen (z.B. wesentliche Informationen für Änderungsbedarf liefern)? – Ja.
 - Konnte die Evaluation nützliche Befunde für die Zielerreichung und die Bewertung der Projektergebnisse liefern? – Ja.

5. Projekt- und Evaluationsergebnisse

- 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.
- welche Projektergebnisse als positiv und welche als negativ zu bewerten sind bzw. welche davon geplant und ungeplant waren.

Auswirkungen:

- Reduzierung bzw. Beseitigung der Beeinträchtigung der Lebensumstände (Beruf, Familie, soziales Umfeld) bis zu 88%
- Krankheitsbedingte berufliche Probleme konnten bei bis zu 80% reduziert/beseitigt werden

„Negativbeurteilung“:

- Die Deckelung der Beratungsstunden wurde als negativ empfunden. Klienten hätten gerne mehr Einheiten zur Verfügung gehabt.

- inwieweit hat das Projekt zur Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit beigetragen:

Da von Anfang an das Angebot kostenlos zur Verfügung gestellt wurde, war der Zugang unabhängig von Einkommen, Geschlecht, sozialer Status etc. barrierefrei möglich.

- welche Aktivitäten und Methoden haben sich gut bewährt:

Interdisziplinäre Beratung, existentielles Coaching und Gesundheitsmediation haben sich als besonders hilfreich bewiesen.

- Inwieweit konnten sich die Schwerpunktzielgruppen und Entscheidungsträger/innen im Projekt beteiligen und welche Faktoren waren für die Beteiligung förderlich/hinderlich:

Hinderlich war die mangelnde Kommunikation in den Gesundheitseinrichtungen, sowie die starre Struktur innerhalb dieser. Förderlich war der große Beratungsbedarf der Schwerpunktzielgruppe und Angehörige.

- inwieweit konnten die Projektziele erreicht werden:

Die angestrebten Projektziele konnten wie im Projektablaufplan (siehe Anhang) dargestellt erreicht werden.

- inwieweit konnten die Zielgruppen erreicht werden:

Die direkte Zielgruppe konnte durch Beratungen, die indirekte Zielgruppe konnte durch Schulungen erreicht werden.

- werden aus jetziger Sicht im Zuge des Projektes etablierte Strukturen, Prozesse und Aktivitäten sowie erzielte Wirkungen weiterbestehen:

Das Beratungsangebot bleibt in jenen Krankenhäusern, in denen es zum jetzigen Zeitpunkt verortet ist, bestehen.

- kann das Projekt auch an anderen Orten/in ähnlichen Settings umgesetzt werden (Transferierbarkeit):

Das Projekt ist ohne weiteres transferierbar und vor allem an allen größeren Gesundheitseinrichtungen (z.B.: Spitäler) umsetzbar.

- welche Maßnahmen zur Sicherung der Nachhaltigkeit scheinen aus jetziger Sicht erfolgversprechend:

Eine Implementierung von Intensivberatung in zusätzlichen Krankenhäusern ist aus heutiger Sicht eine erfolgversprechende Maßnahme, um Nachhaltigkeit zu gewährleisten.

6. Zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen

- die wesentlichen förderlichen und hinderlichen Faktoren für die Erreichung der Projektziele:

Als hinderlich wurden die starren Strukturen in den Gesundheitseinrichtungen (v.a. bzgl. Der mangelhaften Kommunikation in den Krankenhäusern) empfunden. Als förderlich der dringliche Bedarf und die Unterstützung durch die Pflege.

- für andere möglicherweise hilfreiche zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen:

Als Empfehlung geben wir eine ständige Vor-Ort-Präsenz, sowie das mehrfache Abhalten von Vorträgen ab. Optimalerweise bekommt der Patient die Informationen (im Rahmen der abteilungsüblichen Information für Patienten) über die Intensivberatung schon bei Krankenhauseintritt.

- was Sie wieder gleich oder auch anders machen würden, wenn Sie ein solches Projekt neu starten würden:

Zu überdenken wäre wie man Verantwortliche effektiver motivieren kann, das Projekt besser zu unterstützen und bekannt zu machen.

Anhang

Listen Sie Ihre veröffentlichbaren Beilagen zum Bericht auf. Diese sind ebenso wie der Bericht selbst im Projektguide hochzuladen.

- Evaluationsbericht
- Einladung/Programm Patiententag
- "Doing now what patients need next" – Programm
- Plakat "Intensivberatung"
- Gesundheit fördert Beschäftigung (GfB) – Artikel zur Lehrgangbewerbung
- Occursus Anerkennungspreis (Artikel)
- Artikel Kronenzeitung
- Cover Zeitschrift "Luna"
- Interview GfB mit Mag. Pranter
- Curriculum Kommunikationsschulung & Lehrgang
- Projektfolder
- Projektpräsentation Round-Table

Andere mögliche Beilagen zur Darstellung Ihres Projektes sind z.B.:

- *Projektablaufplan*
- *Projektrollenplan*
- *Evaluationsendbericht*
- *eingesetzte Erhebungs- und Befragungsinstrumente, Feedbackbögen und Interviewleitfäden*
- *Befragungsergebnisse*
- *erarbeitete Maßnahmenkataloge/-pläne*
- *Seminarpläne, Curricula*
- *Veranstaltungsprogramme und -dokumentationen, Tagungsbände*
- *Druckwerke wie Projektfolder, Einladungen, Plakate etc.*
- *Projektpräsentationen*
- *Projektprodukte wie Handbücher etc.*
- *Pressemeldungen*

Hinweis:

Neben dem Hochladen des Berichts ist dieser zusätzlich dem/der für das Projekt zuständigen Mitarbeiter/in des Fonds Gesundes Österreich in gedruckter Version (Papierform) zur Begutachtung und Prüfung zuzusenden.