

## Zusammenfassung des Endberichts Evaluation fit2work Psychologische und Psychotherapeutische Behandlung vom Juni 2015

Im Bereich des Pilotprojekts fit2work Psychologische und Psychotherapeutische Behandlung erwiesen sich **beide Behandlungsformen** als **gleichwertig und hochwirksam**. Beide konnten zu **hoch signifikanten Reduktionen in den erhobenen klinischen Skalen** und den **Belastungen auf individueller Ebene** und auf **gesamtgesellschaftlicher Ebene** zu einer **massiven Entlastung des Gesundheitssystems** führen. Gleichzeitig wurden **bedeutsame Verbesserungen im arbeits- und gesundheitsbezogenen Bereich** berichtet, verbunden mit einer **hohen Zufriedenheit** sowohl auf Seiten **der KlientInnen** als auch auf Seiten **der Klinischen PsychologInnen und PsychotherapeutInnen**.

An der Ersterhebung beteiligten sich **509 KlientInnen (55%** der geplanten 930 Personen), an der Enderhebung **210 (23%); 165 Personen (18%)** davon haben zu beiden Zeitpunkten an der Evaluation teilgenommen. Die **Fremdbeurteilung** durch die BehandlerInnen zu Behandlungsbeginn und Behandlungsende mit einbezogen lagen insgesamt **133 vollständige Datensätze** vor (**14%**). In die Vergleichsanalysen zwischen den Behandlungsarten wurden **163 Personen (133 Personen (82%) mit klinisch-psychologischer Behandlung** und **30 Personen (18%) mit Psychotherapie**) einbezogen.

### Beschreibung der Stichprobe

Die folgende Beschreibung bezieht sich auf die Angaben der Ersttestung aller 165 abgeschlossenen KlientInnen mit **Erst- und Zweittestung** (wenn nicht angegeben, keine Unterschiede bezüglich Behandlungsart):

#### Die Mehrzahl der Klienten/innen

- war weiblich (67%)
- war im Durchschnitt 46 Jahre alt (23–61 Jahre)
- war verheiratet (43%), ein Drittel ledig (33%) und rund ein Viertel (23%) geschieden
- hat Berufsschule/Lehre (35%) abgeschlossen
- war arbeitslos (52%; klinisch-psychologische Behandlung: 47%, Psychotherapie: 73%),
  - im Durchschnitt seit 9 Monaten (Median: 6 Monate, Spannweite: 1–55 Monate)
  - 67% der Arbeitslosen haben ihren Arbeitsplatz aufgrund von psychischen Problemen verloren

### Ausgangssituation

Die **erstmalige Diagnose** der Beschwerden erfolgte im Durchschnitt **vor 33 Monaten** (Median: 8 Monate, Spannweite: 1–432 Monate). Vorrangig sind in beiden Behandlungsarten **3 Diagnosegruppen** vertreten:

- F3 – Affektive Störungen (21.5%)
- F4 – Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen (18.5%)
- Z73 – Probleme bei Lebensbewältigung, Burnout (5.9%)
- Rest Mehrfachdiagnosen (54.1%)

Die **Stärke der psychischen Beeinträchtigung** vor Beginn der Intervention zeigte sich auch in den Ergebnissen der **Testinstrumente**:

- Beck Depressions-Inventar (BDI-II)
  - Der Mittelwert lag vor der Behandlung im Bereich einer **mittelschweren Depression**.
- Brief Symptom Inventory (BSI)
  - In **8 von 9 Subskalen** und im **Globalwert** war vor der Behandlung der Schwellenwert für **Behandlungsbedürftigkeit überschritten** (Subskalen: Somatisierung, Zwanghaftigkeit, Unsicherheit im Sozialkontakt, Depressivität, Ängstlichkeit, Phobische Angst, Paranoides Denken, Psychotizismus, Globalwert).
- Global Assessment of Functioning (GAF)
  - Von den BehandlerInnen wurden im Durchschnitt **mäßig ausgeprägte bis ernste Symptome/Funktionsschwierigkeiten** ihrer KlientInnen angegeben.

Es zeigten sich **keine signifikanten Unterschiede im Ausgangsniveau** der validierten Testinstrumente zwischen den KlientInnen der **beiden Behandlungsarten**.

#### **Belastung des Gesundheitssystems**

- **29% der TeilnehmerInnen** waren **mindestens einmal** in den **letzten drei Monaten** vor Aufnahme in die Behandlung im **Krankenstand** aufgrund von psychischen Beschwerden.
- **82%** der KlientInnen haben in diesem Zeitraum einen **Arzt aufgesucht** (Frequenz: 1 bis 15 Mal), **71%** der KlientInnen hatten **medizinische Untersuchungen** aufgrund psychischer Beschwerden (1–17 Untersuchungen), **15%** der KlientInnen hatten in diesem Zeitraum **Krankenhausaufenthalte** (1–3 Aufenthalte), **71%** der KlientInnen nahmen **Psychopharmaka** gegen die psychischen Beschwerden.

**Personen mit Psychotherapie** bekamen durchschnittlich **31.6 Therapieeinheiten** (SD=10.3), **Personen mit klinisch-psychologischer Behandlung** mit **25.3** (SD=12.0) **signifikant weniger Behandlungseinheiten**.

#### **Veränderungen durch die Behandlung**

Für die **163 Personen**, die an der **Erst- und Abschlusstestung teilgenommen** haben, liegen für den Vergleich der Behandlungsart folgende Ergebnisse zu Veränderungen vor. Falls **nicht getrennt** angeführt, zeigten Behandlungsarten **keine signifikanten Unterschiede**.

#### **Änderungen im Bereich der Arbeitssituation**

- **Verbesserung der beruflichen Leistungsfähigkeit** bei **81%** der KlientInnen
- Erhöhung der Beschäftigungsrate in einer der **Qualifikation entsprechenden Tätigkeit** bei KlientInnen der **klinisch-psychologischen Behandlung**: **prä: 47%, post: 78%**

- **Erhöhung** der Rate der **Berufstätigkeit** (Veränderung bei KlientInnen der **klinisch-psychologischen Behandlung**: prä: **52%**, post: **55%**; Veränderung der KlientInnen der **Psychotherapie**: prä: **27%**, post: **53%**, bei geringem Ausgangsniveau Steigerung von 8 auf 16 Personen)

#### **Entlastung des Gesundheitssystems**

- **Reduktion** von **KH-Aufenthalten (bei 76%)**, von **Arztbesuchen (bei 83%)** der KlientInnen
- **Reduktion** der Einnahme der **Psychopharmaka (bei 51%** der KlientInnen der **klinisch-psychologischen Behandlung** und **44%** der KlientInnen der **Psychotherapie)**
- **Reduktion** der **Krankenstände (bei 67%** der KlientInnen der **klinisch-psychologischen Behandlung** und **73%** der KlientInnen der **Psychotherapie)**
- **Verbesserung** der **Leistungsfähigkeit im Alltag (bei 74%** der KlientInnen der **klinisch-psychologischen Behandlung** und **76%** der KlientInnen der **Psychotherapie)**
- **Veränderung** des **Gesundheitsverhalten (bei 85%** der KlientInnen der **klinisch-psychologischen Behandlung** und **77%** der KlientInnen der **Psychotherapie)**
- **Veränderung** des **Sportverhaltens** bei **57%**, des **Bewegungsverhaltens** bei **79%**, des **Ernährungsverhaltens** bei **47%** und des **Rauchverhaltens** bei **15%** der KlientInnen
- **98%** der KlientInnen der **klinisch-psychologischen Behandlung** und **100%** KlientInnen mit **Psychotherapie** schätzten die Behandlung als **hilfreich** ein.
- **Behandlungs- und Erfolgszufriedenheit** in beiden Gruppen **gleich hoch; signifikante Übereinstimmung bezüglich Zufriedenheit mit Erfolg und Beziehungsgestaltung** zwischen KlientInnen und BehandlerInnen

**Deutliche Besserung** der Werte im **psychischen Bereich**, es lagen **keine signifikanten Unterschiede zwischen den Behandlungsgruppen** vor:

- Beck-Depression Inventar (BDI-II)
  - Signifikante Verbesserung: Im Durchschnitt lag der BDI-II-Score **im Übergangsbereich keine/leichte Depression**.
- Brief Symptom Inventory (BSI)
  - Signifikante Verbesserung in allen Skalen für beide Behandlungsarten: Durchschnittlich wurde für **keine der neun Subskalen und auch den Gesamtwert** mehr der Cutoff-Wert für **Behandlungsbedürftigkeit** überschritten.
- Global Assessment of Functioning (GAF)
  - Signifikante Verbesserung: Von den BehandlerInnen wurden im **Durchschnitt einige leichte Symptome oder Funktionsschwierigkeiten**, aber im **Allgemeinen gutes Niveau der Leistungsfähigkeit** der KlientInnen angegeben.

**Dropout-Analyse:** Prädiktoren dafür, zu Beginn der Behandlung an der Evaluation teilgenommen zu haben, nicht aber am Ende:

- jüngeres Alter
- mehr geplante Behandlungseinheiten
- längere Zeit vom Auftreten der ersten Symptome bis zur Diagnosestellung
- höhere Scores in der Skala Zwanghaftigkeit

**Bei Fragen zur Evaluation wenden Sie sich bitte an:  
*fit2work.klinpsy@univie.ac.at***