

Kurzzusammenfassung Zwischenbericht:

Evaluierung von klinisch-psychologischen Behandlungen im Einzel- und Kombinationssetting mit Kunsttherapie im Rahmen von fit2work 6. Fördervertrag (1.1.2020 bis 31.12.2020)

Im Bereich der aktuellen Evaluation liegt der Schwerpunkt auf dem **Vergleich der Einzel- mit Kombinationsbehandlungen mit Kunsttherapie**. Von den Ersttestungen liegen aktuell insgesamt 188 ausgefüllte klinisch-psychologische Fragebogensets vor, davon 168 von der Einzel- und 20 von der Kombinationsbehandlung mit Kunsttherapie; dazu insgesamt 151 Online-Fremdbeurteilungen durch Klinische Psychologinnen und Psychologen, davon 134 zur Einzel- und 17 zur Kombinationsbehandlung; gematchte Erst- und Abschlusstestungen insgesamt 90 Sets, davon 74 von der Einzel- und 16 von der Kombinationsbehandlung. Gruppenbehandlungen waren geplant, konnten aber wegen der Corona-Pandemie nicht umgesetzt werden.

Charakteristika Einzel- vs. Kombinationsbehandlung:

1. **Aktuelle Berufstätigkeit (29% vs. 90%** für Einzel- bzw. Kombinationsbehandlung)
2. **Burnout-Diagnose Z73 (7% vs. 55%** für Einzel- bzw. Kombinationsbehandlung)

Beschreibung der Ausgangssituation für Gesamtstichprobe

Die Mehrzahl der Klientel

- ist weiblich (66%),
- ist im Durchschnitt 44 Jahre alt (Spannweite 20–63 Jahre);
- Familienstand: ledig (41%), verheiratet (39%), geschieden (18%), verwitwet (2%);
- höchster Bildungsabschluss: Berufsschul-/Lehrabschluss (31%), BMS (17%), Universität/FH (16%), Pflichtschule (15%), AHS/BHS (13%), Kurzstudium (7%), keine Ausbildung (1%)

Arbeitssituation bei Ersttestung

- **Aktives Arbeitsverhältnis:** 67 Klientinnen und Klienten (36%), ca. ein Fünftel davon (19%) bewertet aktuelle Tätigkeit unter persönlicher Qualifikation liegend; Klientinnen und Klienten stufen Einfluss der psychischen Beschwerden auf berufliche Leistungsfähigkeit als hoch ein.
- **Kein aktives Arbeitsverhältnis:** 121 Klientinnen und Klienten (64%), im Median bereits **8 Monate arbeitslos** (Spannweite 1–124 Monate), 58% der Befragten gaben **psychische Probleme** als Grund für Arbeitslosigkeit an.

Die **erstmalige Diagnose** der psychischen Beschwerden erfolgte im Median **16 Monaten** vor der Befragung (Spannweite 1–304 Monate). Vorrangig sind bei Diagnosen **3 Hauptgruppen** vertreten:

- F4 – Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen (62%),
- F3 – Affektive Störungen (53%),
- Z73 – Probleme bei Lebensbewältigung, Burnout (12%).

Quote der Doppel- und Mehrfachdiagnosen: 53%.

Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen

- **55% der Klientinnen und Klienten** waren in den **letzten drei Monaten** vor Aufnahme in die Behandlung **mindestens einmal im Krankenstand** aufgrund von psychischen Beschwerden,
- **59%** haben in diesem Zeitraum einen **Arzt aufgesucht**,
- **56%** hatten **medizinische Untersuchungen** aufgrund psychischer Beschwerden,
- **6%** hatten in diesem Zeitraum **Krankenhausaufenthalte**,
- **50%** nahmen **ärztlich verschriebene Medikamente** gegen psychische Beschwerden ein.

Stärke der psychischen Beeinträchtigung bei der Ersttestung:

- 39% schwere Ausprägung einer **Depression** (Beck-Depressions-Inventar (BDI-II)).
- Brief Symptom Inventory (BSI): in **8 von 9 Subskalen** (ausgenommen Aggressivität/ Feindseligkeit) und im **Globalscore GSI** ist der Schwellenwert für **Behandlungsbedürftigkeit überschritten** (Subskalen: Somatisierung, Zwanghaftigkeit, Unsicherheit im Sozialkontakt, Depressivität, Ängstlichkeit, Phobische Angst, Paranoides Denken, Psychotizismus; Globalscore GSI).

Es zeigten sich **keine Unterschiede im Ausgangsniveau** der Klientinnen und Klienten zwischen den beiden Behandlungsformen in den **soziodemographischen und krankheitsbezogenen Aspekten** (Depressionsstärke, Funktionsniveau, Nutzung des Gesundheitssystems), aber ein tendenziell signifikantes Ergebnis ($p=.056$) in der Höhe der psychischen Beeinträchtigungen zulasten der Kombinationsbehandlung mit Kunsttherapie.

Erste Befunde zu Veränderungen im Rahmen der Einzelbehandlung

1. Änderungen der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen und des Gesundheitsverhaltens

- **Reduktion** von **Krankenhausaufenthalten** (bei 60%), von **Arztbesuchen** (bei 43%), von **medizinischen Untersuchungen** (48%) und der **Einnahme von Psychopharmaka** (bei 40%)
- 98% nannten positive **Veränderungen im Gesundheitsverhalten** (z.B. Sport, mehr Bewegung, Ernährung).
- **Verbesserung** der **allgemeinen Leistungsfähigkeit** bei 89%
- 81% der Klientinnen und Klienten schätzten die **Behandlung** als „**sehr hilfreich**“ ein, 19% als „**eher hilfreich**“.

2. Deutliche Verbesserungen im psychischen Bereich

Beck-Depression Inventar (BDI-II):

- **prä: 39%** überschreiten Schwellenwert für schwere Depression
- **post: 9%** überschreiten Schwellenwert für schwere Depression

Brief Symptom Inventory (BSI):

- **prä: 74%** überschreiten Schwellenwert für Behandlungsbedürftigkeit im GSI
- **post: 45%** überschreiten Schwellenwert für Behandlungsbedürftigkeit im GSI