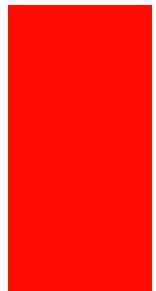




# DIALOG Adherence-Therapie aus Patienten/-innen- Sicht



**LWL**

Für die Menschen.  
Für Westfalen-Lippe.



# Ablauf

1. Ideen zur Entstehung
2. Standardisierter Rückmeldebogen der Therapeuten (Deckblatt)
3. Gründe, auch vermutete, für Therapieabbrüche
4. Fragebogenerhebung bei Patienten
5. Antworten der Patient/-innen
6. Fazit



# Ideen zur Entstehung

Adherence Therapeuten gaben Aussagen von Patienten wieder:

„Habe Zeit bekommen“

„Ich fühle mich privilegiert“

„Eine gewinnbringende Intervention“


„Unterstützung beim Treffen einer Entscheidung“

„Meine eigenen Fortschritte werden deutlich“



**LWL**

Für die Menschen.  
Für Westfalen-Lippe.



**Wie erleben  
Patienten die  
Adherence-  
Therapie?**

**Treten nach einem  
bestimmten Modul  
gehäufte Therapie-  
abbrüche auf?**

**Gibt es  
Veränderungen  
im Umgang mit  
der  
Erkrankung?**

**Gründe für  
Therapie-  
abbrüche?**



# Erhebungsinstrumente

1. Standardisierter Rückmeldebogen der Therapeuten (Deckblatt)
2. Fragebogen der Patienten, anonym, freiwillig, per Post

Start März 2012 – Ende März 2013



**LWL**

Für die Menschen.  
Für Westfalen-Lippe.

**Adherence-Therapie Dokumentation**  
**Deckblatt Version 2012**

Name des/der Therapeuten/-in: \_\_\_\_\_

Name des/der Patienten/-in: \_\_\_\_\_

Datum der ersten Sitzung: \_\_\_\_\_

Datum der letzten Sitzung: \_\_\_\_\_



Datum der Sitzung	Welches Element der Intervention wurde durchgeführt?	Dauer der Sitzung in Minuten	Ort	Besonderheiten

Grund des Therapieabbruchs:

\_\_\_\_\_



# Auswertung Deckblätter Adherence-Therapie

## Gründe des Therapieabbruchs:

- Der Ehemann ließ ausrichten, dass Pat. im Kurzurlaub sei und deshalb der geplante Hausbesuch entfalle. Danach war unter der Tel.nr. immer ein **Besetzzeichen**.
- Sagte dreimal geplante Hausbesuche kurzfristig ab. Erklärte später, dass sie generell keine AT mehr möchte; es werde ihr **alles zuviel**.
- Pat. war zeitweise sehr schlecht zurecht, sodass AT pausiert werden musste. Die Therapie wurde später von Seiten der Pat. abgebrochen; es würde nichts bringen, außerdem würde zuviel in der **Vergangenheit rumgewühlt**. Auch nach einer ausführlichen Erklärung ließ sich die Pat. auf kein weiteres Therapieangebot ein.



**LWL**

Für die Menschen.  
Für Westfalen-Lippe.



## Auswertung Deckblätter Adherence-Therapie

- Pat. musste wegen **somatischer Beschwerden** ins Krankenhaus. Berichtete, dass es ihr gut geht, hat momentan keinen Kopf für AT.
- Pat. traut sich zurzeit die **lange Fahrt** nicht zu und kommt auch nicht mehr in die ambulante Gruppe
- Pat. äußerte die Befürchtung, dass ein **Geheimhalten seiner Erkrankung** nicht mehr möglich ist, wenn er mit dem Therapeuten gesehen wird (persönliche Anmerkung des Therapeuten: Klang fadenscheinig und vorgeschoben).
- Ein Abschluss nach Entlassung konnte nicht stattfinden. Pat. Konnte **telefonisch nicht erreicht** werden. Auf ein Anschreiben hin meldet sie sich nicht.



**März - September 2012**  
**(Rücklauf: 24 Stück, 7 Abbrecher)**

**LWL**

Für die Menschen.  
Für Westfalen-Lippe.



# Der Fragebogen

Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr,

Sie haben mit einem Pflegedienstmitarbeiter die Adherence-Therapie durchgeführt. Wir bitten Sie, uns hierzu einige Fragen zu beantworten. Alle Angaben sind freiwillig – wir werten auch nicht vollständig ausgefüllte Fragebögen aus.

1. War die Adherence-Therapie gewinnbringend?

( ) Ja, weil

---

( ) Nein, weil

---

2. Empfanden Sie die Hausbesuche / außerstationären Treffen als angenehm?

( ) Ja, weil

---

( ) Nein, weil

---

3. Hat sich im Umgang mit ihrer Erkrankung eine Veränderung ergeben?

( ) Ja, inwiefern:

---

( ) Nein, inwiefern:

---

4. Welcher Teil war für Sie am sinnvollsten?

( ) Assessment

( ) Ambivalenzen

( ) Problemlösung

( ) Blick nach vorne

( ) Blick zurück

( ) Sonstiges: \_\_\_\_\_

5. Angaben zur Person (zu statistischen Zwecken):

Alter: \_\_\_\_\_ Geschlecht:  männlich  weiblich

Diagnose: \_\_\_\_\_

Um die Adherence-Therapie kontinuierlich verbessern zu können, sind wir für Ihre Anregungen, Vorschläge und Ihre Kritik sehr dankbar.

---

**LWL**

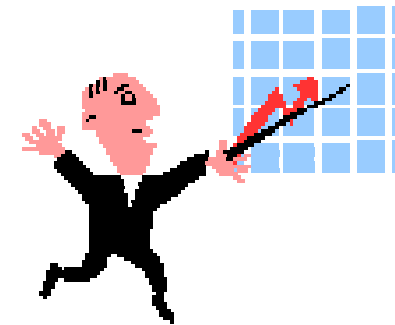
Für die Menschen.

Für Westfalen-Lippe.

# Auswertungen Fragebogen

## Statistische Daten:

- ♀ 10
- ♂ 2
- Ø Alter 49,4 J. (30-73 J.)
- Diagnosen: (z. T. Mehrfachnennungen)
  - 8 x Psychose,
  - 5x Depression,
  - 1x Persönlichkeitsstörung,
  - 1x Abhängigkeitssyndrom,
  - 1x Zwangserkrankung



**LWL**

Für die Menschen.  
Für Westfalen-Lippe.



# War die Adherence-Therapie gewinnbringend?



**LWL**

Für die Menschen.  
Für Westfalen-Lippe.



**Empfanden Sie die Hausbesuche/  
außerstationären Treffen als  
angenehm?**

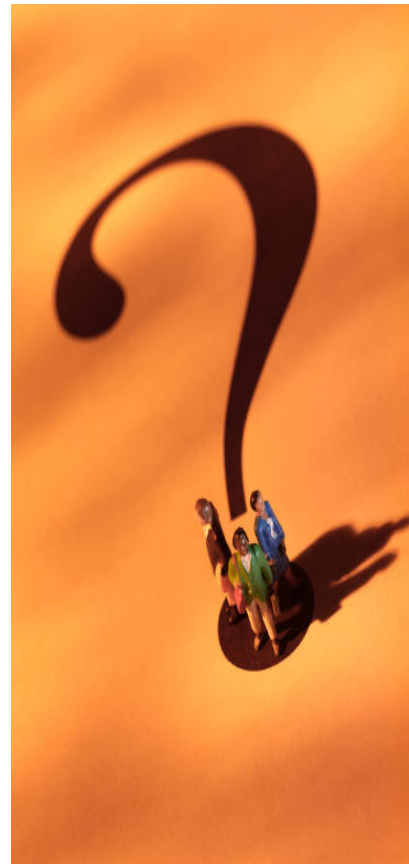


**LWL**

Für die Menschen.  
Für Westfalen-Lippe.



# Hat sich im Umgang mit Ihrer Erkrankung eine Veränderung ergeben?



**LWL**

Für die Menschen.  
Für Westfalen-Lippe.




# Anregungen, Vorschläge, Kritik



**LWL**

Für die Menschen.  
Für Westfalen-Lippe.



**Wie erleben  
Patienten die  
Adherence-  
Therapie?**

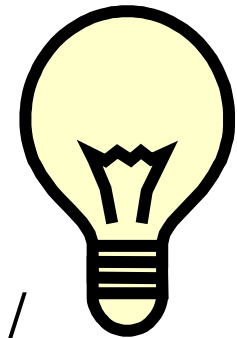
Treten nach einem  
bestimmten Modul  
gehäufte Therapie-  
abbrüche auf?

Gibt es  
Veränderungen  
im Umgang mit  
der  
Erkrankung?

**Gründe für  
Therapie-  
abbrüche?**

# Fazit als Zwischenstand

- Die Frage, ob Adherence Therapie gewinnbringend ist, wurde einstimmig mit „Ja“ beantwortet.
- Hausbesuche 8x angenehm; 2x nicht; 2x nicht stattgefunden.
- Veränderungen im Umgang mit der Erkrankung haben sich bei 10 Menschen ergeben, 2 verneinten diese.
- Die Möglichkeit Anregungen /Vorschläge / Kritik zu äußern nutzten 5 Personen.
- Es konnten keine eindeutigen Gründe für Abbrüche der Adherence-Therapie festgestellt werden.



**LWL**

Für die Menschen.  
Für Westfalen-Lippe.





**Danke für Ihr Interesse**



**LWL**

Für die Menschen.  
Für Westfalen-Lippe.