Institut für Psychologie | RWTH AACHEN UNIVERSITY

Wissenschaftliche Evaluation des Modellprojekts „Medizinisch-berufliche Rehabilitation seelisch beeinträchtigter Menschen in der Novarea RPK“

PD Dr. phil. Viktoria Arling

Janika Thielecke (M.Sc)

Univ.-Prof. Will Spijkers

Gefördert durch:

refonet Rehabilitations-Forschungsnetzwerk

Deutsche Rentenversicherung Rheinland

Aachen 2017

Ansprechpartnerin:

PD Dr. phil. Viktoria Arling
Diplom-Psychologin

Institut für Psychologie
Lehr- und Forschungsgebiet Berufliche Rehabilitation
Jägerstrasse zwischen 17 und 19
52066 Aachen

Tel.: +49 241/80 93 992
Fax: +49 241/80 92 318

E-Mail: Viktoria.Arling@psych.rwth-aachen.de
Internet: www.psych.rwth-aachen.de

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis iii

Abbildungsverzeichnis vii

Zusammenfassung ix

1 Einleitung 1

1.1 Zielsetzung und Fragestellungen der Evaluation 2
1.2 Evaluationskonzept 4
1.3 Studienablauf und Zeitplanung 5
1.4 Datenerfassung, Datenhaltung und Datentransfer 7
1.5 Datenschutz 9
1.6 Qualitätssicherung und Ethikvotum 10

2 Operationalisierung der Evaluation und der Qualitätsebenen 11

2.1 Operationalisierung auf Ebene der Strukturqualität 11
2.2 Operationalisierung auf Ebene der Prozessqualität 15
2.3 Operationalisierung auf Ebene der Ergebnisqualität 17

3 Ergebnisse der Evaluation 21

3.1 Ergebnisse Ebene der Strukturqualität 21
3.1.1 Maßnahmenkonzept 22
3.1.2 Dokumentationsstruktur 22
3.1.3 Trägerübergreifende Zusammenarbeit 24
3.1.4 Profession und Ausbildung des interdisziplinären Teams 25
3.1.5 Voraussetzungen der Teilnehmer zu Beginn der Rehabilitationsmaßnahme 27
3.2 Ergebnisse auf Ebene der Prozessqualität 38

3.2.1 Darstellung der Individualität der Maßnahme anhand von Einzelfallanalysen 39
3.2.2 Diagnostik 51
3.2.3 Dokumentation 56
3.2.4 Kontakt zum Teilnehmer durch das interdisziplinäre Team 59
3.2.5 Kontakt zu den Arbeitgebern 63
3.2.6 Kontakt zu den Leistungsträgern 66
3.2.7 Zusammenarbeit und Kommunikation im interdisziplinären Team 67
3.2.8 Arbeitsbelastung und Fortbildungen der Mitarbeiter 71
3.3 Ergebnisse auf Ebene der Ergebnisqualität 75
3.3.1 Zufriedenheit der Mitarbeiter 75
3.3.2 Zufriedenheit der Arbeitgeber 79
3.3.3 Zufriedenheit der Teilnehmer 83
3.3.4 Verbleib der Teilnehmer 104
3.4 Prä-Post Analyse der Teilnehmerdaten 106
3.4.1 Einschätzung der Lebensqualität und des Gesundheitszustands 107
3.4.2 Subjektive Prognose der Erwerbstätigkeit 107
3.4.3 Subjektive Prognose der Reintegration 108
3.4.4 Mini-ICF 110
3.4.5 SCL-90 110
3.4.6 Berufliche Selbstwirksamkeit 111

4 Fazit der Evaluation 113

Literatur 115

Anhang 119

Tabellenverzeichnis

1	Verantwortlichkeit der Studiendurchführenden bzgl. der verschiedenen Studienschritte	8
2	Merkmale, Datenquellen und Erhebungsfrequenz zur Erfassung der Strukturqualität	12
3	Merkmale, Datenquellen und Erhebungsfrequenz zur Erfassung der Prozessqualität	16
4	Merkmale, Datenquellen und Erhebungsfrequenz zur Erfassung der Ergebnisqualität	18
5	Prozentuale Belegungsstatistik des Jahres 2015 nach Kostenträger	25
6	Stichprobenbeschreibung der Mitarbeiter ($N = 15$)	26
7	Stichprobenbeschreibung der Teilnehmer ($N = 52$)	28
8	Deskriptive Ergebnisse des PAREMO-20 und des FREM-8 in der Erstbefragung	33
9	Häufigkeiten der Erwartungen der Teilnehmer an die Novarea RPK in der Erstbefragung	34
10	Beschreibung der sechs Teilnehmer in der Einzelfallanalyse	40
11	Ergebnisse der Leistungsdiagnostik der sechs Teilnehmer in der Einzelfallanalyse	44
12	Auswertung der arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster (AVEM, Schaarschmidt und Fischer, 2008) von drei Teilnehmern in der Einzelfallanalyse	44
13	Einschätzung der Individualität der Maßnahme durch die sechs Teilnehmer in der Einzelfallanalyse	51
14	Ergebnisse der Leistungsdiagnostik in der Standardtestung über die gesamte Stichprobe gerechnet	54
15	Übersicht über durchschnittliche Bewertungen der Dokumentation durch die Mitarbeiter nach sechs und 12 Monaten	57

16 Übersicht über durchschnittliche Minutenzahl zur Vor- und Nachbereitung pro Teilnehmer der Mitarbeiter 58
17 Darstellung des durchschnittlichen Kontaktes der Mitarbeiter zu den Teilnehmern 60
18 Übersicht über die Dauer der persönlichen wie telefonischen außerplanmäßigen Kontakte 61
19 Bewertung des Kontaktes zur Novarea RPK durch die Arbeitgeber 65
20 Deskriptive Statistik der Skalen „Kommunikationsqualität“, „Kommunikationsquantität“ und der „Interdisziplinären Zusammenarbeit“ 68
21 Deskriptive Statistik der Skala „Bewertung der Arbeit im Team“ für alle Erhebungszeitpunkte 70
22 Einschätzung der Arbeitsbelastung und Belohnung aus Sicht der Mitarbeiter 72
23 Bewertung des Konzeptes der Novarea RPK durch die Mitarbeiter 76
24 Bewertung der Umsetzung des Konzeptes der Novarea RPK durch die Mitarbeiter zu allen Erhebungszeitpunkten 77
25 Bewertung des Nutzen für die Teilnehmer durch die Mitarbeiter zu allen Erhebungszeitpunkten 78
26 Bewertung der individuellen Arbeit in der Novarea RPK durch die Mitarbeiter zu allen Erhebungszeitpunkten 79
27 Zufriedenheit der Arbeitgeber mit dem Verhalten des Praktikanten 80
28 Allgemeine Zufriedenheit der Teilnehmer mit der Maßnahme in der Novarea RPK 84
29 Zufriedenheit der Teilnehmer mit dem Kontakt zu den Mitarbeitern der Novarea RPK 86
30 Zufriedenheit der Teilnehmer mit den in der Novarea RPK erlernten Fähigkeiten 87
31 Zufriedenheit der Teilnehmer mit den durch die Novarea RPK betreuten Praktika 88
32 Zufriedenheit der Teilnehmer mit den Befragungen der RWTH Aachen 89
33 Bewertung der abgeschlossenen Leistungsmodule 91
34 Gründe für Unzufriedenheit mit den Leistungsmodulen 92
35 Bewertung der Workshopwoche aus Sicht der Teilnehmer 93

36 Allgemeine Zufriedenheit mit dem Nachsorgeangebot der Novarea RPK aus Sicht der Teilnehmer 95
37 Zufriedenheit mit der monatlichen Nachsorgegruppe in der Novarea RPK aus Sicht der Teilnehmer 96
38 Zufriedenheit mit der wöchentlichen Bewerbergruppe in der Novarea RPK aus Sicht der Teilnehmer 98
39 Allgemeine Zufriedenheit der Teilnehmer am Ende ihrer jeweiligen Maßnahme 100
40 Abschließende Bewertung des Kontaktes und der Mitarbeiter in der Novarea RPK mit Schulnoten 101
41 Bewertung des persönlichen Nutzens aus Sicht der Teilnehmer am Ende ihrer Maßnahme 102
42 Übersicht über die Arbeitsfähigkeit und Reintegration der Teilnehmer bei regulärer Beendigung der Maßnahme 106
43 MiniICF-Einschätzung (Linden, Baron & Muschalla, 2009) durch die Mitarbeiter zu Beginn und am Ende der Novarea RPK Maßnahme 109
44 Vergleich der SCL-90 Selbsteinschätzung der Teilnehmer zu Beginn und am Ende der Novarea RPK Maßnahme 111
45 Deskription der Skala zur beruflichen Selbstwirksamkeit zu sechs Erhebungszeitpunkten 112
46 Vergleich der Selbsteinschätzung subjektiven Prognose der Erwerbstätigkeit der Teilnehmer zu Beginn und am Ende der Novarea RPK Maßnahme 222
47 Vergleich der angegebenen Lebensqualität und des Gesundheitszustandes der Teilnehmer zu Beginn und am Ende der Novarea RPK Maßnahme 223
48 Vergleich der Selbsteinschätzung der subjektiven Prognose der Rehabilitation der Teilnehmer zu Beginn und am Ende der Novarea RPK Maßnahme 224
49 Deskription der Skala zur beruflichen Selbstwirksamkeit auf Itemebene für alle sechs Erhebungszeitpunkte 225
50 Deskriptive Itemwerte der Skala „allgemeine Zufriedenheit mit der Novarea RPK-Maßnahme“ über vier Befragungszeiträume 226

51 Deskriptive Itemwerte der Skala „Zufriedenheit mit dem Kontakt zu den Mitarbeitern der Novarea RPK“ über vier Befragungszeiträume 227
52 Deskriptive Itemwerte der Skala „Zufriedenheit mit den erlernten Fähigkeiten in der Novarea RPK“ über vier Befragungszeiträume 228
53 Deskriptive Itemwerte der Skala „Zufriedenheit mit den Praktika und deren Betreuung“ über vier Befragungszeiträume 229
54 Bewertung der Kommunikationsquantität durch die Mitarbeiter zu Erhebungsbeginn 232
55 Bewertung der Kommunikationsqualität in Erst- und Abschlussbefragung der Mitarbeiter 233
56 Bewertung der interdisziplinären Arbeit im Team der Novarea RPK in der Erst- und Abschlussbefragung 234
57 Deskriptive Statistik der Bewertung der „Arbeit im Team“ auf Itemebene 235
58 Deskriptive Itemwerte der Skala „Zufriedenheit mit dem Konzept der Novarea RPK“ über vier Befragungszeiträume 236
59 Deskriptive Itemwerte der Skala „Zufriedenheit mit der Umsetzung des Konzeptes“ über vier Befragungszeiträume 237
60 Deskriptive Itemwerte der Skala „Zufriedenheit mit der individuellen Arbeit in der Novarea RPK“ über vier Befragungszeiträume 238

Abbildungsverzeichnis

1 Zuordnung der untersuchten Merkmale zu den Evaluationsebenen (vgl. Mittag & Hager, 2000) 4
2 Zeitlicher Verlauf des Evaluationsprojektes über 26 Monate 6
3 Verlauf der Datenerhebung der Mitarbeite in der Projektlaufzeit 6
4 Individueller zeitlicher Verlauf der Datenerhebung bei den Teilnehmern 7
5 Leitfragen auf Ebene der Strukturqualität in Abgrenzung zu den im Rahmen der Prozess- und Ergebnisqualität betrachteten Aspekten 22
6 Absolute Häufigkeit der vergebenen Diagnosen aus dem Kapitel V der Störungsgruppen der ICD-10 30
7 Häufigkeit der vergebenen Diagnosen aus weiteren Kapiteln der ICD-10 (außer Kapitel V, vgl. Abbildung 6). 31
8 Leitfragen auf Ebene der Prozessqualität in Abgrenzung zu den im Rahmen der Struktur- und Ergebnisqualität betrachteten Aspekten 39
9 Empfundene Beeinträchtigung der Teilnehmer durch körperliche und psychische Symptome (SCL-90) zu Beginn der Maßnahme. 41
10 Erste Einschätzung der Funktionen und Fähigkeiten der sechs ausgewählten Teilnehmer durch die Mitarbeiter der Novarea RPK unter Verwendeung des Mini-ICF von Linden, Baron, Muschalla und Ostholt-Corsten (2015) 43
11 Zeitliche Darstellung der Maßnahmeneinheiten, getrennt nach medizinischen und beruflichen Anteilen. 46
12 Darstellung ausgewählter medizinischer und allgemeiner Maßnahmeneinheiten im jeweils achten und neunten Monat der sechs Teilnehmer. 47
13 Darstellung ausgewählter beruflicher Maßnahmeneinheiten im jeweils achten und neunten Monat der sechs Teilnehmer. 48
14 Zeitliche Verordnung der Interaktionsgruppe in die jeweilige Maßnahme in der Einzelfallanalyse. 49

15 Zeitliche Verordnung der Praktika in die jeweilige Maßnahme in der Einzelfallanalyse 49
16 Grobe zeitliche Darstellung der (Eingangs-)Diagnostik in der Novarea RPK 52
17 Häufigkeiten der bemühten Kontaktformen von Mitarbeitern und Teilnehmern. 59
18 Übersicht der Inhalte der außerplanmäßigen Kontakte am Beispiel dreier Teilnehmern 62
19 Übersicht über Ursachen der Entstehung von Arbeitsbelastung in der Novarea RPK. 74
20 Leitfragen auf Ebene der Ergebnisqualität in Abgrenzung zu den im Rahmen der Struktur- und Prozessqualität betrachteten Aspekten 75

Zusammenfassung

Einleitung. Bei Bei Rehabilitationseinrichtungen für psychisch kranke und behinderte Menschen (RPK) handelt es sich um Einrichtungen, die für Menschen mit psychischer Erkrankung oder Behinderung „Leistungen zur Teilhabe anbieten, für die die Zuständigkeit mehrerer Leistungsträger in Betracht kommt“ (Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, 2005). Während jedoch traditionell in RPK-Einrichtungen medizinische und berufliche Rehabilitationsanteile in getrennten, aufeinander folgenden und für alle Teilnehmer[1] gleichen Phasen erbracht werden, kennt das Behandlungsverfahren der Novarea RPK im Modellprojekt keine Behandlungsphasen. Die medizinischen und beruflichen Rehabilitationsanteile werden nicht in Folge, sondern parallel erbracht. Dieser integrierte medizinisch-beruflichen Behandlungsansatz erfordert eine enge Zusammenarbeit der verschiedenen Leistungsträger. Die Novarea RPK ist anerkannt nach den §§ 111c SGB V (1988) und 26 SGB IX als medizinische und nach § 35 SGB IX (2001) als LTA Einrichtung.

Theorie und Zielsetzung. Das übergeordnete Ziel der Studie ist die formative sowie summative Evaluation (Mittag & Hager, 2000) des Modellprojekts „Medizinisch-berufliche Rehabilitation seelisch beeinträchtigter Menschen in der Novarea RPK“. Mit der wissenschaftlichen Evaluation des Modellprojekts (Laufzeit 26 Monate) soll überprüft werden, inwiefern das spezifische Behandlungsverfahren von seelisch beeinträchtigten Menschen in die Regelversorgung durch die Novarea RPK übernommen werden kann. Ziel des spezifischen Vorgehens ist eine Vorbereitung auf die berufliche (Wieder-)Eingliederung auf dem ersten Arbeitsmarkt. In diesem Sinne ist zu betrachten, inwiefern sich das Behandlungsmodell der Novarea RPK, bei angemessener Kosten-Nutzen-Effizienz, tatsächlich auf Dauer etablieren lässt bzw. welche Voraussetzungen nötig sind, damit ein entsprechendes Vorgehen für die Einrichtung leistbar ist. Darüber hinaus gilt es die Inhalte und das konkrete Vorgehen im Rehabilitationsprozess zu beleuchten.

[1] Ausschließlich aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im Text die maskuline Form verwendet. Es sind jedoch stets Personen beider Geschlechter gemeint.

Methode. Der summative sowie formative Evaluationsansatz berücksichtigt sowohl das Vorgehen im Prozess als auch die Bewertung des Vorgehens in der Summe (Mittag & Hager, 2000), d.h. neben der Bewertung der Ergebnisqualität rücken im Sinne Donadebians (1966) ebenfalls die Struktur- und Prozessqualität in den Fokus der Betrachtung. Dabei wird schwerpunktmäßig die inhaltliche Umsetzung des Behandlungskonzeptes anhand der drei geschilderten Ebenen betrachtet und im Hinblick auf die Fragestellung und die daraus abgeleiteten Hypothesen bewertet.
Ergebnisse. Die Ergebnisse auf Ebene der Strukturqualität zeigten, dass ein Konzept für die Maßnahme vorlag und hinsichtlich der Zusammensetzung des interdisziplinären Teams und den Voraussetzungen der Teilnehmer für die Aufnahme umgesetzt wurde. Ebenso konnte eine Regelung der trägerübergreifenden Zusammenarbeit und die im Konzept beschriebene Dokumentation festgestellt werden. Auf Ebene der Prozessqualität wurde die Individualität anhand einer Einzelfallanalyse ausgiebig untersucht und als gegeben betrachtet. Die Kontakte der Mitarbeiter wurden mithilfe von Fragebögen und Kontaktformularen erfasst und zeigten ein umfangreiches, an die Teilnehmer angepasstes, Maß an Kontakten. Der Kontakt der Mitarbeiter zu den Praktikumsbetrieben (Arbeitgebern) der Teilnehmer wurde von beiden Seiten hinsichtlich Qaulität und Frequenz äußerst positiv bewertet. Vergleichsweise geringer fiel die Zufriedenheit der Mitarbeiter mit dem Kontakt zu den verschiedenen Leistungsträgern aus. Hinsichtlich der Ergebnisqualität zeigte sich eine gleichermaßen hohe Zufriedenheit bei Mitarbeitern, Teilnehmern und Praktikumsbetrieben (Arbeitgebern). In einer Prä-Post Analyse der Teilnehmerdaten bildete sich eine Steigerung der subjektiven Prognose der Reinintegration (Arling, Slavchova, Knispel & Spijkers, 2016), der beruflichen Selbstwirksamkeit (Abele, Stief & Andrä, 2000) sowie eine Verbesserung der Einschätzung ICF relevanter Fähig- und Fertigkeiten (Linden, Baron & Muschalla, 2009) ab.

Ebenfalls wurde ein Rückgang in den berichteten Symptomen sowie deren Schweregrad mittels SCL-90 (Franke, 2013) beobachtet. Die Skala zur subjektiven Prognose der Erwerbstätigkeit (Mittag & Raspe, 2003) und die subjektive Prognose der Reintegration (Arling et al., 2016) änderten sich für den Großteil der Teilnehmer nicht wesentlich im Laufe der Maßnahme. Am Ende der Maßnahme wurden 85.30% der Teilnehmer arbeitsfähig entlassen. 61.77% waren in Anschluss an die Behandlung in Arbeit oder in Ausbildung/Umschulung.

Fazit. Die Ergebnisse sprechen für eine erfolgreiche Umsetzung des Modellvorhabens. Alle Beteiligten berichten durchgehend eine hohe Zufriedenheit mit der Novarea RPK. Darüber hinaus erleben die Teilnehmer einen hohen persönlichen Nutzen und eine gesteigerte Gesundheit und Lebensqualität. Die Anzahl der Teilnehmer, die nach regulärer Beendigung der Maßnahme arbeitsfähig entlassen werden ist hoch. Zudem ist die überwiegende Mehrheit der Teilnehmer nach der Maßnahme in Arbeit oder in Aus- oder Weiterbildung. Zusammengefasst kann festgehalten werden, dass die Anforderungen hinsichtlich Struktur-, Prozess- und Ergebnissqualität vollkommen erfüllt wurden. Eine Übernahme des Modellvorgehens in die Regelversorgung der Novarea RPK kann daher uneingeschränkt empfohlen werden.

1 Einleitung

Bei Rehabilitationseinrichtungen für psychisch kranke und behinderte Menschen (RPK) handelt es sich um Einrichtungen, die für Menschen mit psychischer Erkrankung oder Behinderung „Leistungen zur Teilhabe anbieten, für die die Zuständigkeit mehrerer Leistungsträger in Betracht kommt“ (Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, 2005). Es handelt sich dabei um eine ganztägig-ambulante medizinisch-berufliche Einrichtung, die sowohl einen beschützenden Behandlungs- und Trainingsraum bietet als auch realitätsnahe Anforderungen des Arbeitslebens simuliert und auf eine Reintegration vorbereitet. Während jedoch traditionell in RPKs die medizinischen und beruflichen Rehabilitationsanteile in getrennten, aufeinander folgenden und für alle Teilnehmer gleichen Phasen erbracht werden, kennt das Behandlungsverfahren der Novarea RPK im Modellprojekt keine Behandlungsphasen. Das Konzept sieht vor, dass die medizinischen und beruflichen Rehabilitationsanteile nicht in Folge, sondern parallel erbracht werden.

Dieser integrierte medizinisch-beruflichen Behandlungsansatz erfordert eine enge Zusammenarbeit der Leistungsträger. Die Novarea RPK ist anerkannt nach den § 111c SGB V und 26 SGB IX als medizinische und nach § 35 SGB IX als LTA Einrichtung. Schon zu Beginn der Rehabilitation können, obwohl medizinische Behandlungseinheiten im Vordergrund stehen, berufliche Teilhabeleistungen durchgeführt werden. Medizinische Behandlungsanteile - wie etwa stützende Psychotherapie oder psychiatrische Behandlung - bleiben bis zum Ende der Maßnahme Teil des Rehabilitationsangebotes. Bei Fortschreiten der Maßnahme überwiegen dann die beruflichen Reha-Elemente. Dazu gehören neben Kursen zur Auffrischung des Schulwissens ebenso Praxiserprobungen in Betrieben des ersten Arbeitsmarktes. Die Kombination und Dauer der verschiedenen Leistungsmodule und Praxiserprobungen werden kontinuierlich und individuell an den einzelnen Rehabilitanden angepasst. Zudem besteht durch den Kontakt zu den Praktikumsbetrieben eine Nähe zum Arbeitsmarkt, die die Reintegration der Teilnehmer fördern soll. Ein zusätzliches

Nachsorgeangebot soll den Rehabilitationserfolg auch nach Abschluss der Maßnahme dauerhaft sichern.

In ihrem Behandlungsansatz legt die Novarea RPK großen Wert auf die individuelle Gestaltung der einzelnen Maßnahme, die sich an dem Bedarf des Teilnehmers orientiert. Das Konzept der Novarea RPK geht davon aus, dass nicht der Rehabilitand in die Maßnahme passen muss, sondern „dass die Behandlung für den jeweiligen Rehabilitanden zu gestalten ist und eine kontinuierliche Anpassung während des Rehabilitationsverlaufs“ (Scheidt, Hauer, Hendricks & Wellmer, 2010, S. 30) erfolgen sollte . Das Team und der Teilnehmer sollen stets im Austauschprozess festlegen, welche Behandlungselemente gerade passend sind. Demnach kann die Zusammensetzung aus medizinischen und beruflichen Leistungsmodulen für die einzelnen Teilnehmer sehr unterschiedlich ausfallen. Das Behandlungsvorgehen sieht eine ausdrückliche ICF-Orientierung und Förderung der funktionellen Gesundheit vor (Scheidt et al., 2010, S. 31 mit Verweis auf Linden et al., 2009).

Das Behandlungsverfahren der Novarea RPK richtet sich vordergründig an Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen und funktionellen Störungen (u.a. Schizophrenie, affektive Störungen, Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen) oder Personen, deren Teilhabe aufgrund ihrer psychischen Erkrankung dauerhaft gefährdet ist (Scheidt et al., 2010). Die Eignung potentieller Teilnehmer für die Maßnahme wird im Laufe eines Aufnahmeverfahrens durch die Novarea überprüft. Im Fokus stehen hier neben krankheitsbedingten Voraussetzungen die Erfassung der Motivation für eine Langzeitrehabilitation (mit medizinischen und berufsvorbereitenden Elementen) und eine positive Erwerbsprognose.

Inwiefern sich nun der im Modellprojekt umgesetzte Behandlungsansatz tatsächlich für eine Umsetzung in den Regelbetrieb eignet, sollte wissenschaftlich überprüft werden. Diese wissenschaftliche Überprüfung erfolgte durch das Lehr- und Forschungsgebiet Berufliche Rehabilitation des Instituts für Psychologie der RWTH Aachen.

1.1 Zielsetzung und Fragestellungen der Evaluation

Gegenstand des Evaluationsvorhabens ist die Umsetzung des Behandlungskonzeptes im Modellprojekt „Medizinisch-berufliche Rehabilitation seelisch beeinträchtigter Menschen in der Novarea RPK“. Mit der wissenschaftlichen Evaluation des Modellprojekts soll überprüft werden, inwiefern das spezifische Behandlungsverfahren von

seelisch beeinträchtigten Menschen in der Novarea RPK in die Regelversorgung der Novarea RPK übernommen werden kann. In diesem Sinne ist zu betrachten, inwiefern sich das spezifische Vorgehen der Novarea RPK, bei angemessener Kosten-Nutzen-Effizienz, tatsächlich auf Dauer etablieren lässt bzw. welche Voraussetzungen nötig sind, damit ein entsprechendes Vorgehen für die Einrichtung leistbar ist (Inhalt und Angemessenheit des Aufwandes). Eine besondere Berücksichtigung muss hier das interdisziplinär arbeitende Team und die teilnehmerorientierte Trägerzusammenarbeit finden. Erst durch die Realisierung beider Aspekte wird dieser integrative Behandlungsansatz möglich. Darüber hinaus gilt es die Inhalte und das konkrete Vorgehen im Rehabilitationsprozess zu beleuchten. Ausgehend von der obigen Zielformulierung lassen sich zwei zentrale Fragestellungen formulieren:

- Kann das integrative Behandlungsverfahren in der Regelversorgung durch die Novarea RPK beibehalten werden und welche Voraussetzungen sind notwendig? (Struktur- und Prozessqualität)
- Wird mit dem vorliegenden Behandlungsverfahren eine nachhaltige Integration von seelisch beeinträchtigten Menschen auf den ersten Arbeitsmarkt erreicht? (Ergebnisqualität).

Aus den zentralen Forschungsfragen ergeben sich wiederum folgende Hypothesen:

Hypothese 1:
a) Die Eingangsdiagnostik ermöglicht die Umsetzung einer individuellen Maßnahmengestaltung mit ggf. anzupassenden Modulen, d.h. kein Teilnehmer durchläuft eine identische Reha-Maßnahme (Struktur- und Prozessqualität).

b) Durch die passgenaue Maßnahmengestaltung werden Abbrüche während der Reha-Maßnahme vermieden (Prozessqualität).

c) Durch die passgenaue Maßnahmengestaltung wird die Reintegration (und der Verbleib) des Teilnehmers maßgeblich unterstützt (Prozess- und Ergebnisqualität).

Hypothese 2: Das interdisziplinäre Team kommt bedarfsorientiert beim Teilnehmer zum Einsatz (Prozessqualität).

Hypothese 3: Die Arbeitsmarkt- bzw. Arbeitgebernähe unterstützt den Maßnahmen- und Reintegrationserfolg (Prozess- und Ergebnisqualität).

Hypothese 4: Eine Übernahme der Vorgehensweise in die Regelversorgung durch die Novarea RPK ist mit ausdrücklicher Berücksichtigung der besonderen Trägerzusammenarbeit möglich (Ergebnisqualität).

Die Beantwortung der Fragestellungen erfolgt anhand der verschiedenen Evaluationsebenen. Dazu wurden die Fragestellungen den verschiedenen Ebenen zugeordnet (s.o. in Klammern). Die Ergebnisdarstellung orientiert sich ebenfalls an diesen drei Ebenen.

1.2 Evaluationskonzept

Das Evaluationskonzept beinhaltet eine formative sowie summative Evaluation. Dieser Ansatz berücksichtigt sowohl das Vorgehen im Prozess als auch die Möglichkeit zur Bewertung des Vorgehens in der Summe (Mittag & Hager, 2000), d.h. neben der Bewertung der Ergebnisqualität rücken im Sinne Donadebians (1966) ebenfalls die Struktur- und Prozessqualität in den Fokus der Betrachtung. Abbildung 1 zeigt einen Überblick über die jeweils untersuchten Merkmale auf den drei Evaluationsebenen.

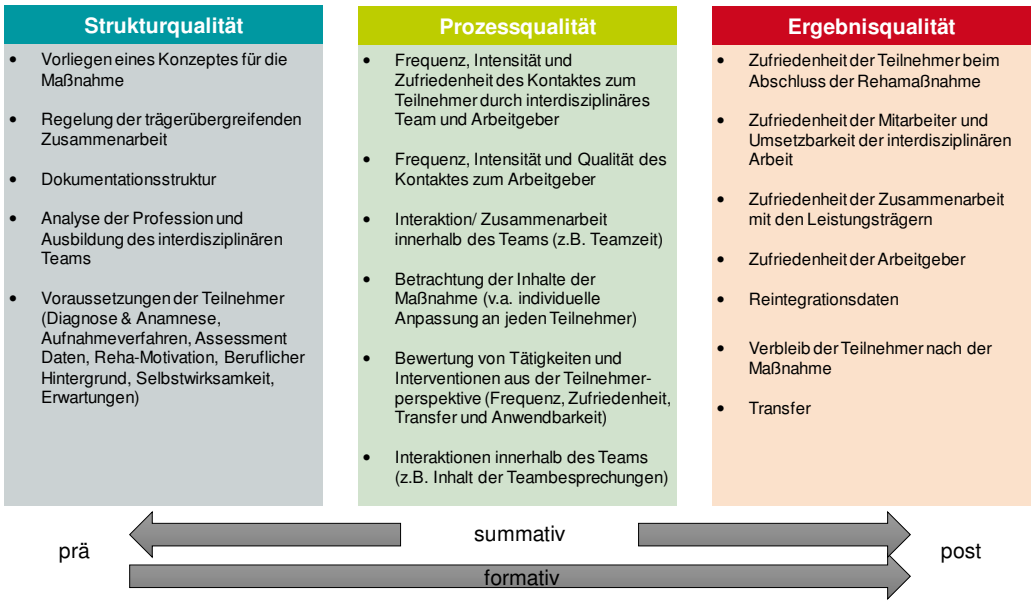


Abbildung 1: Zuordnung der untersuchten Merkmale zu den Evaluationsebenen (vgl. Mittag & Hager, 2000)

Die Funktion der formativen Evaluation besteht darin, die im Programm enthaltenen Komponenten (Aufgaben, Übungen, Vermittlungsstrategien) sowie die daraus resultierenden Prozesse im Hinblick auf die Zielsetzung und Wirksamkeit des Programmes zu verbessern. Badura und Siegrist (2002) führen bzgl. eines formativen Evaluationsansatzes aus, dass dieser nicht in erster Linie als „empirisches Kontrollverfahren zur Steigerung der Rationalität vorgegebener Organisationsprogramme“ (S. 49) zu verstehen ist. Vielmehr geht es darum, den entsprechenden Prozess sowohl zu analysieren, als auch hinsichtlich möglicher Modifikationen und ggf. notwendiger Verbesserungen zu reflektieren, sowie direkt anzupassen. Dazu werden während des Projektes die Rückmeldungen aller Projektbeteiligten systematisch erfasst um so Optimierungspotentiale zu identifizieren und konkrete Verbesserungsvorschläge abzuleiten. Die formative Evaluation kann beispielsweise über die Bewertung der Arbeitsweisen und die Erfassung der Zufriedenheit und des Commitments aller Beteiligten erfolgen (Mittag & Hager, 2000).

Demgegenüber wird die summative Evaluation nach Beendigung des Programmes durchgeführt und erlaubt ein abschließendes, qualitatives Urteil über die Güte der Veränderungsmaßnahme. Mögliche Ansatzpunkte der summative Evaluation können Prä-Post-Vergleiche von Erfolgskriterien vor und nach der Maßnahme oder die Zufriedenheit aller Beteiligten sein (Mittag & Hager, 2000). Im Kontext der Rehabilitation fallen unter diesen Aspekt auch die Integrationsdaten der Teilnehmer nach Beendigung der Maßnahme.

1.3 Studienablauf und Zeitplanung

Das Projekt startete im Juni 2014 mit einer Laufzeit von 26 Monaten. Der zeitliche Ablauf des Evaluationsprojektes ist der Abbildung 2 zu entnehmen. Die Methoden und Instrumente, welche eingesetzt wurden, um die jeweiligen Daten zu erheben, werden in Abschnitt 2 beschrieben. Im Rahmen der ersten vier Monate wurden eine Konzeptanalyse und eine (Re-)Analyse bereits vorliegender Datensätze durchgeführt. Auf Basis dieser Erkenntnisse wurde das endgültige Evaluationskonzept, die Konzipierung neuer Evaluationsinstrumente sowie die Festlegung der entsprechenden Datenerhebungsfrequenzen festgeschrieben. Es schloss sich eine Phase von 18 Monaten an, in der entsprechende Datenerhebungen bei Teilnehmern, Mitarbeitern und Arbeitgeber während des Rehabilitationsprozesses durchgeführt wurden.

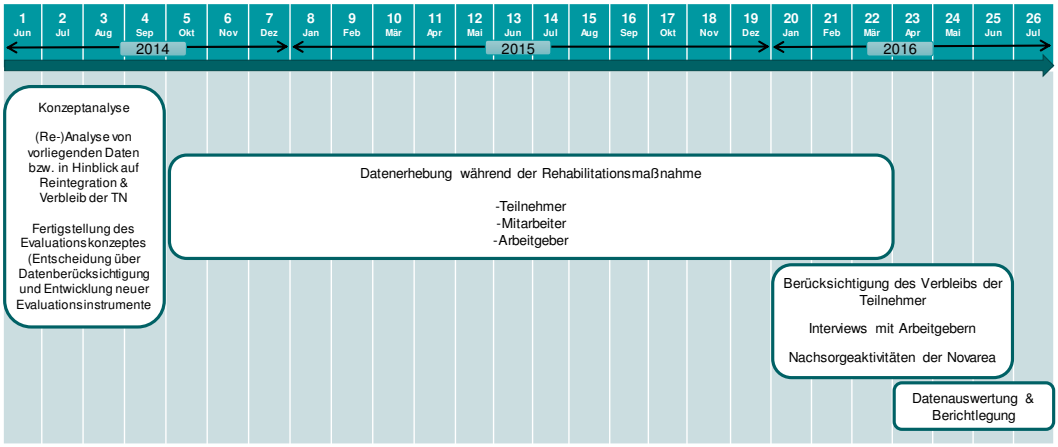


Abbildung 2: Zeitlicher Verlauf des Evaluationsprojektes über 26 Monate

Es folgte ein Zeitraum von acht Monaten, in denen auf die Erfassung des Reha- und Verbleibstatus der Teilnehmer auf den allgemeinen Arbeitsmarkt, unter besonderer Berücksichtigung der Arbeitgeber und der Nachsorgeaktivitäten durch die Novarea, fokussiert wurde. Die letzten vier Monate dienten der abschließenden Datenauswertung und Berichtlegung. Die Abbildungen 3 und 4 zeigen die Zeitpunkte der Datenerhebung bei Mitarbeiter und Teilnehmer im Zeitverlauf.

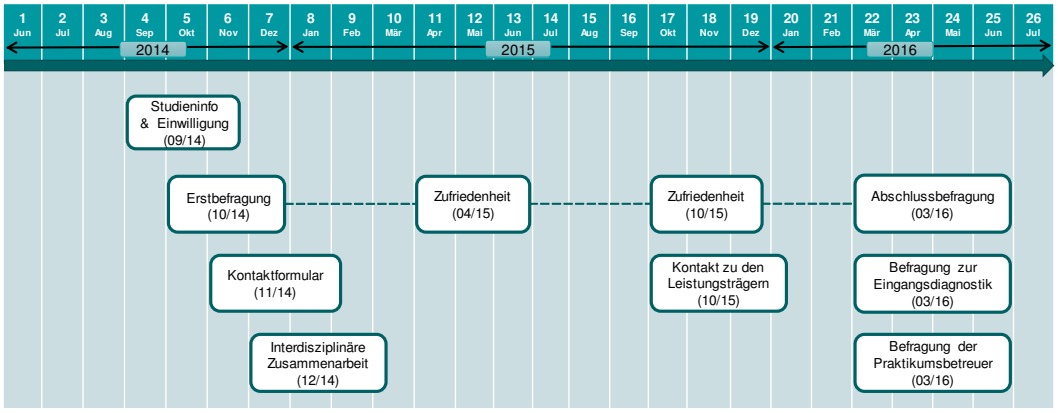


Abbildung 3: Verlauf der Datenerhebung der Mitarbeite in der Projektlaufzeit

Die Erhebung der Mitarbeiterdaten orientierte sich dabei an der Laufzeit des Projektes und war zeitlich für alle Befragten einheitlich. Die Erhebungen bei den Teilnehmern begannen jeweils an ihrem ersten Tag der Maßnahme und wurden von dort an in regelmäßigen Abständen von drei Monaten fortgeführt. Teilnehmer, die bereits

zu Beginn der Datenerhebung im Oktober 2014 in der Novarea RPK eine Maßnahme absolvierten, beantworten den Erstbefragungsbogen zu einem fortgeschrittenen Zeitpunkt der Maßnahme. Dies wird bei der Auswertung der Ergebnisse entsprechend berücksichtigt. Zudem erhielt die RWTH Aachen die Aufnahmegutachten, die Ergebnisse angewendeten psychologischen Testverfahren und den Reintegrationsstatus nach Beendigung der Rehabilitation aus den Akten der Novarea RPK.

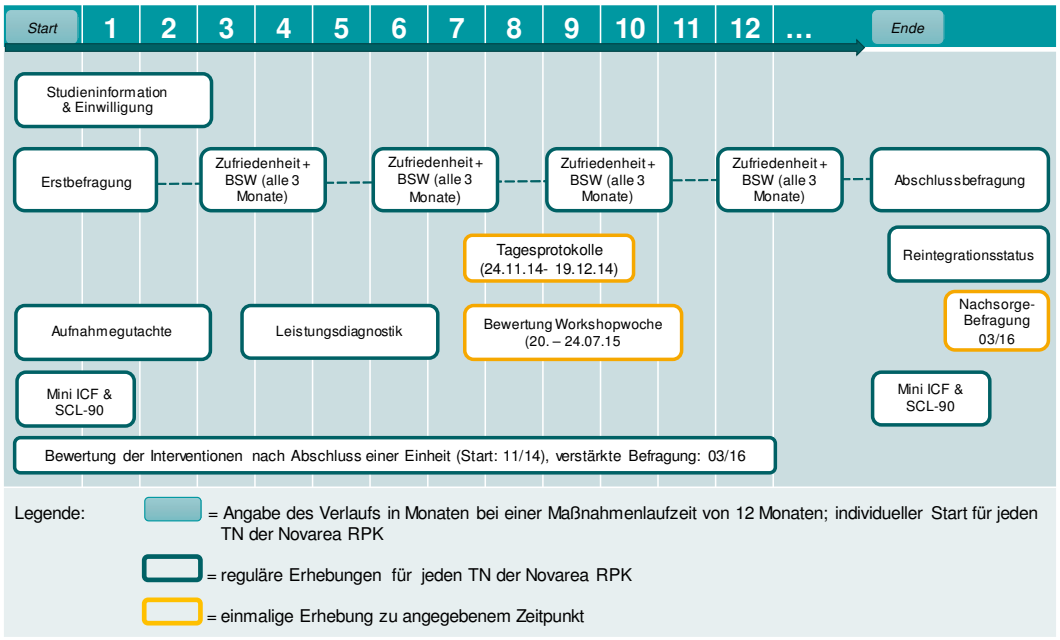


Abbildung 4: Individueller zeitlicher Verlauf der Datenerhebung bei den Teilnehmern

1.4 Datenerfassung, Datenhaltung und Datentransfer

Die RWTH Aachen war verantwortlich für die Erstellung aller benötigten Unterlagen, die für die Durchführung des Projektes bzw. die Evaluation des Modellprojektes benötigt wurden. Weiterhin war die RWTH Aachen verantwortlich für alle Erhebungen (vgl. Abbildungen 3 und 4), die das interdisziplinäre Team und die Arbeitgeber betrafen. Den Mitarbeitern der RWTH Aachen wurden außerdem verschiedene vorher festgelegte, pseudonymisierte Daten der Teilnehmer aus einer Aktensichtung und Datenentnahme durch die Mitarbeiter der Novarea RPK zur Verfügung gestellt. Aus datenschutzrechtlichen Gründen war die RWTH Aachen für die Informationsveran-

staltung der Mitarbeiter zuständig, da diese in einem Abhängigkeitsverhältnis zu dem Geschäftsführer standen. Die Teilnehmer wurden durch die Mitarbeiter der Novarea RPK über die Studie informiert. Nach Unterzeichnung der Einwilligungserklärung verblieb die Einwilligungserklärung der Teilnehmer in der Novarea RPK und die der Mitarbeiter bei der RWTH Aachen. Eine Übersicht der Verantwortlichkeit der Studiendurchführung bzgl. der verschiedenen Studienschritte ist in Tabelle 1 gegeben.

Tabelle 1: Verantwortlichkeit der Studiendurchführenden bzgl. der verschiedenen Studienschritte

Aufgabe	**Datenerhebung** (Durchführung & ggf. Versand)	**Datenhaltung**	**Auswertung**
Kodierung der Teilnehmer (Kodierungsliste)	Novarea RPK	Novarea RPK	
Kodierung der Mitarbeiter (Kodierungsliste)	RWTH Aachen	RWTH Aachen	
Informationsveranstaltung für die Teilnehmer der Novarea RPK	Novarea RPK		
Informationsveranstaltung für die Mitarbeiter der Novarea RPK	RWTH Aachen		
Teilnehmerinformation & Einverständniserklärungen für die Teilnehmer der Novarea RPK	Novarea RPK	Novarea RPK	
Teilnehmerinformation & Einverständniserklärungen für die Mitarbeiter der Novarea RPK	RWTH Aachen	RWTH Aachen	
Einsicht in geschwärzte Akten für alle in den Tabellen 2-4 angegebenen Erhebungen	RWTH Aachen	RWTH Aachen	RWTH Aachen
Fragebögen, Wochenberichte, Protokolle für Teilnehmer der Novarea RPK	RWTH Aachen	RWTH Aachen	RWTH Aachen
Fragebögen, Interviews, Wochenberichte, Protokolle für Arbeitgeber und Mitarbeiter der Novarea RPK	RWTH Aachen	RWTH Aachen	RWTH Aachen

Anmerkung. Für die Erstellung aller benötigten Unterlagen war die RWTH Aachen verantwortlich.

Alle Projektmitarbeiter und -teilnehmer, von denen Daten im Rahmen der Studie erfasst wurden, wurden mit einer entsprechenden Kodierung in einer Excel-Liste erfasst. Diese Liste wurde für die Teilnehmer der Novarea RPK von den Mitarbeitern der Novarea RPK erstellt und verblieb in der Novara RPK. Die Kodierungsliste für die Mitarbeiter der Novarea RPK wurde von der RWTH Aachen erstellt und verblieb in der RWTH Aachen. Alle Studiendaten, die von der Novarea RPK erhoben oder der RWTH Aachen zur Verfügung gestellt wurden, wurden lediglich in pseudonymisierter Form an die Mitarbeiter der RWTH Aachen übergeben. Bei Widerruf der Einwilligungserklärung wurden sämtliche Daten unmittelbar gelöscht.

Quantitative Daten aus Frage- und Dokumentationsbögen, ggf. auch schriftlichen Berichten und Interviews, wurden unmittelbar nach Erhalt durch die RWTH Aachen in eine Datenbank (Excel, Microsoft Corporation, 2016a) eingepflegt bzw. in ein statistisches Standarddatenauswertungsprogramm (SPSS 23, IBM Corporation, 2015) eingegeben und qualitative Daten aus Interviews und schriftlichen Berichten transkribiert bzw. zusammengefasst (Word, Microsoft Corporation, 2016b).

Nach Studienabschluss werden die Projektdaten im Institut für Psychologie der RWTH Aachen gespeichert bzw. gelagert. Die erhobenen Daten werden gelöscht, sobald es der Studienzweck bzw. die verbindliche Datenaufbewahrungsfrist zulassen. Zugriff auf die Daten hat die Projektleitung bzw. die Projektmitarbeiterinnen und der Projektförderer refonet. Das durch den Förderer regelmäßig angesetzte Monitoring schließt die Kontrolle bzgl. eines angemessen Umgangs mit den Daten bzw. die Datenhaltung ein. D. h. refonet hat als außenstehender Gutachter und Auftraggeber das Recht, die Daten im Beisein eines Mitarbeiters der RWTH Aachen einzusehen, darf aber keinesfalls Kopien oder Abschriften anfertigen.

1.5 Datenschutz

Die kodierten Studienteilnehmerlisten wurden in Form von einer Excel-Liste in der Novarea RPK bzw. in der RWTH Aachen erstellt (siehe Abschnitt 1.4) und verblieben dort. Die Kodierung wurde unter Berücksichtigung des Geburtsortes und -tages des entsprechenden Teilnehmers, sowie dem ersten bzw. zweiten Buchstabens des väterlichen und mütterlichen Vornamens erstellt (Bsp.: A09LH, vgl. Anhang A.1).

Alle schriftlichen wie elektronischen Studiendaten wurden entsprechend pseudonymisiert erhoben und/oder pseudonymisiert von der Novarea RPK an die RWTH

Aachen weitergeleitet und verblieben dort in Form von Excel- bzw. SPSS-Listen mit der entsprechenden Kodierung. Damit wurde die Trennung von Patienten- und Forschungsdaten gewährleistet (Pseudonymisierung).

Alle beteiligten Akteure wurden mit der Studieninformation und der Einverständniserklärung (vgl. Anhang A.2 bzw. A.3) über den vertraulichen und pseudonymisierten Umgang mit ihren Daten informiert. Die unterschriebene Einwilligungserklärung verbleibt für die Teilnehmer in der Novarea RPK und für die Mitarbeiter der Novarea in der RWTH Aachen. Die Teilnahme ist für alle Akteure freiwillig. Alle Daten werden nur in pseudonymisierter Form erhoben bzw. an die RWTH Aachen weitergegeben. Rückschlüsse auf einzelne Akteure sind somit quasi unmöglich. Die Leistungsträger werden über entsprechende Ergebnisse ausschließlich in Form von aggregierten Daten informiert.

1.6 Qualitätssicherung und Ethikvotum

Das Monitoring des Projekts wurde durch den Förderer refonet durchgeführt. Im Rahmen regelmäßiger Treffen der Projektmitarbeiter wurde der Studienverlauf reflektiert. Darüber hinaus wurden Hospitationen der RWTH Aachen vor Ort durchgeführt.

Es wurde ein Ethikvotum abgehalten. Es bestanden keine berufsethischen oder berufsrechtlichen Bedenken gegen die Durchführung der Studie.

2 Operationalisierung der Evaluation und der Qualitätsebenen

Zur Beurteilung der Qualität des Gesamtprojekts werden die verschiedenen Projektbestandteilte für die Evaluation in messbare Einheiten umgesetzt. Um die Evaluationsperspektiven ganzheitlich erfassen und bewerten zu können, wurden eine Vielzahl verschiedener Methoden (u.a. strukturierte Interviews, Aktensichtung, Fragebögen) eingesetzt. Nachfolgend werden die zur Anwendung kommenden Skalen und Instrumente erläutert und den entsprechenden Evaluationsebenen zugeordnet (vgl. Tabellen 2 - 4).

Da den betrachteten Merkmalen durchgängig keine Normalverteilung zugrunde lag, wurden als statistische Verfahren ausschließlich nichtparametrische Tests eingesetzt. Aufgrund der kleinen Fallzahlen wurden jedoch keine statistisch signifikanten Ergebnisse erwartet, weshalb die berichteten Effektstärken in ihrer Bedeutung stärker gewichtet werden. Die Auswertung und Analyse der Daten erfolgte durch die RWTH Aachen. Die quantitative Datenanalyse wurde mittels des statistischen Standardauswertungsprogramms SPSS 23 (IBM Corporation, 2015) und Excel (Microsoft Corporation, 2016a) durchgeführt. Die Analyse der qualitativen Daten orientierte sich an dem Vorgehen von Mayring (2015).

2.1 Operationalisierung auf Ebene der Strukturqualität

Auf Ebene der *Strukturqualität* (vgl. Tabelle 2) wurde zunächst das Maßnahmenkonzept und die Dokumentationsstruktur beim Leistungserbringer mittels Aktensichtung überprüft und dieselben bewertet. In diesem Zusammenhang wurde auch protokolliert, ob und inwiefern die trägerübergreifende Zusammenarbeit geregelt ist. Dazu wurden entsprechende pseudonymisierte Unterlagen von der Novarea angefordert. Zur Beurteilung der Dokumentation erhielt ein Mitarbeiter der RWTH Aachen vor Ort

Einblicke in die interne Dokumentationsstruktur. Darüber hinaus fanden die Kompetenzen und Befähigungen des interdisziplinären Teams sowohl in Fragebögen als auch in strukturierten Interviews Berücksichtigung. Die individuellen Voraussetzungen der Teilnehmer wurden den entsprechenden Akten bzw. den Aufnahmegutachten entnommen. Darüber hinaus wurden Reha-Motivation, Erwartungen an die Reha, berufliche Selbstwirksamkeit und eine Einschätzung der eigenen Erwerbsfähigkeit mittels standardisierter Fragebögen zusätzlich in der Erstbefragung (Anhang A.4.1) durch die RWTH Aachen erhoben.

Tabelle 2: Merkmale, Datenquellen und Erhebungsfrequenz zur Erfassung der Strukturqualität

Strukturqualität	**Merkmal**	**Datenquelle**	**Frequenz**
Konzeption	Vorliegen eines Konzepts für die Maßnahme	A	einmalig
	Dokumentationsstruktur	A	einmalig
	Vorliegen eines Konzeptes bei den Trägern	A	einmalig
Interdisziplinäres Team	Profession / Ausbildung	F; I	einmalig
Teilnehmer	Diagnose, Anamnese, Testdiagnostik	A (SCL-90, Mini-ICF)	einmalig
	Demografie, beruflicher Hintergrund	A, F	einmalig
	Reha-Motivation	F (FREM-8, PAREMO-20)	einmalig
	(berufliche) Selbstwirksamkeit	F (BSW)	wiederholt
	subjektive Prognose der Reintegration/ Erwerbstätigkeit	F (SPE, SPR)	prä-post

Anmerkung. A = Aktensichtung; F = Fragebogen; I = strukturiertes Interview.
Eine Erläuterung der eingesetzten Testverfahren findet sich im Text.

In der Erstbefragung zum Reha-Beginn wurde zur Erfassung der Reha-Motivation die Kurzform des Fragebogens zu rehabilitationsbezogenen Erwartungen und Motivationen (FREM-8) von Deck (2006) eingesetzt. Die Kurzform enthält insgesamt acht Items – jeweils zwei zu den vier Dimensionen „Erholung“, „Gesundheit“, „Krankheit“

und „Rente“. Das Antwortformat war vierstufig mit *1 = stimmt nicht, 2 = stimmt eher nicht, 3 = stimmt eher* und *4 = stimmt*, so dass höhere Werte für eine stärker ausgeprägte Motivation in einer Dimension stehen.

Zusätzlich wurde der Patientenfragebogen zur Erfassung der Reha-Motivation (PAREMO-20) von Nübling et al. (2005) eingesetzt. Der PAREMO besteht aus 20 Items, die sich in die Skalen „Seelischer Leidensdruck“, „Körperbedingte Einschränkungen“, „Soziale Unterstützung und Krankheitsgewinn“; „Änderungsbereitschaft“, „Informationsstand bzgl. der Reha-Maßnahme“ und „Skepsis“ verteilen. Das Antwortformat ist äquivalent zu dem des FREM-8.

Ergänzend wurde die Skala zur beruflichen Selbstwirksamkeitserwartung (BSW) von Abele et al. (2000) eingesetzt. Die sechs Items haben jeweils ein fünfstufiges Antwortformat mit den Ankern *1 = stimmt nicht* bis *5 = stimmt genau*. Im Sinne der Strukturqualität wird damit die Einschätzung der beruflichen Zuversicht zu Beginn der Maßnahme erhoben. Im Sinne der Ergebnisqualität (vgl. Abschnitt 2.3) und zur Beobachtung der Entwicklung der beruflichen Selbstwirksamkeit wurde diese in den Zufriedenheitsbefragungen (Anhang A.4.2) in Abstand von drei Monaten und in der Abschlussbefragung (Anhang A.4.3) wiederholt erhoben.

Die Guttmann-Skala zur Messung der subjektiven Prognose der Erwerbsfähigkeit (SPE) von Mittag und Raspe (2003) wurde zu Beginn und zum Maßnahmenende eingesetzt. Die Skala umfasst drei (dichotome) Items. „Die drei Items sind so konzipiert, dass sie eine Gefährdung der Erwerbstätigkeit und damit die subjektive Prognose der Erwerbstätigkeit mit zunehmendem Schwierigkeitsgrad abbilden“ (S. 362). Das erste Item der SPE besitzt ein fünfstufiges Antwortformat und wird erst zur Skalenbildung dichotomisiert (*1 = sicher* und *2 = eher ja* werden zu „ja“ zusammengefasst und *3 = unsicher, 4 = eher nein* und *5 = auf keinen Fall* werden zu „nein“ zusammengefasst). Der Summenscore der Skala kann somit eine Ausprägung zwischen „0“ (keine Gefährdung der Erwerbstätigkeit) und „3“ (Gefährdung der Erwerbstätigkeit) annehmen.

Zusätzlich zur SPE wurde die Skala zur subjektiven Prognose der Reintegration (SPR) von Arling et al. (2016) zu Beginn und zum Ende der Maßnahme eingesetzt. Die SPR wird einerseits durch sieben Einzelitems erfasst (Antwortformat: *1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu* und *4 = trifft zu*) sowie durch die prozentuale Einschätzung der Wiedereingliederungswahrscheinlichkeit auf einer Skala von 10% - 100%.

Für die Selbsteinschätzung des Gesundheitszustandes und der Lebensqualität wurden zwei Items mit fünfstufigem Antwortformat gebildet. Die Teilnehmer sollten dabei ihre Einschätzung mit den Abstufungen *1 = schlecht, 2 = weniger gut, 3 = zufriedenstellend, 4 = gut* und *5 = sehr gut* angeben. Als weitere Merkmale der Ausgangslage der Teilnehmer wurden Demografie, Bildungsabschlüsse und Berufserfahrung erfragt. Die Mitarbeiter der Novarea RPK wurden in einer ersten befragung (Anhang A.5.1) neben demografischen Aspekten auch bezüglich ihrer Berufserfahrung im Bereich der Rehabilitation bzw. mit seelisch belasteten Menschen gefragt.

Die Novarea RPK übermittelte aus ihren Routinedaten die Befunde der SCL-90 (Symptom-Checklist-90, Franke, 2013) und der Mini-ICF (Linden, Baron, Muschalla & Ostholt-Corsten, 2015) Einschätzung in pseudnymisierter Form. Der SCL-90 Selbsteinschätzungsfragebogen erfasst mit den Skalen „Somatisierung“ „Zwanghaftigkeit“, „Unsicherheit im Sozialkontakt“, „Depressivität“, „Ängstlichkeit“, „Aggressivität“, „Phobische Angst“, „Paranoides Denken“ und „Psychotizismus“ sowohl die Symptomanzahl als auch psychische Belastung. Die Patienten schätzten dabei ihre Beschwerden in den letzten sieben Tagen mit *0 = überhaupt nicht* bis *4 = sehr stark* ein. Den Akten waren die jeweiligen T-Werte (Referenz: nichtklinischen Normstichprobe) für die einzelnen Skalen und die drei Globalparameter zu entnehmen. Die Globalparameter beschreiben die allgemeine psychische Belastung (GSI = Global Severity Index), die Intensität der Belastung (PSDI = Positive Symptom Distress Index) und die Anzahl der Symptome (PST = Positive Symptoms Total). Der SCL-90 Fragebogen wurde sowohl zu Beginn der Maßnahme als auch am Ende der Maßnahme von den Teilnehmern ausgefüllt und ermöglicht damit sowohl eine Beschreibung der Voraussetzungen der Teilnehmer (Strukturqualität) als auch eine Bewertung des Reha-Erfolges (Ergebnisqualität).

Das Mini-ICF wurde von den Mitarbeitern des interdisziplinären Teams mehrfach durchgeführt. Eine erste Einschätzung erfolgte dabei nachdem der Teilnehmer circa zwei Monate in der Maßnahme war (Strukturqualität) und die letzte Einschätzung erfolgte kurz vor Abschluss der Rehabilitation (Prä-Post-Vergleich = Ergebnisqualität). Insgesamt wurden Beeinträchtigungen in 13 Lebensbereichen bzw. Tätigkeiten eingeschätzt (z.B. Fähigkeit zur Anpassung an Regeln und Routinen, Flexibilität und Umstellungsfähigkeit, Fähigkeit zur Selbstversorgung). Dabei wurde zwischen *0 = keine Beeinträchtigung* bis *4 = vollständige Beeinträchtigung* abgestuft.

Darüber hinaus wurden zu Beginn des Projektes Interviews mit vier Mitarbeitern der Novarea RPK geführt (Anhang A.6), in denen das Konzept der Novarea RPK an sich sowie dessen Umsetzung und das Aufnahmeverfahren besprochen wurden. Ebenfalls wurde das Dokumentationswesen und die Teamarbeit thematisiert. Die Erkenntnisse dieser Interviews wurden bei der Zusammenstellung der Evaluationsfragebögen berücksichtigt.

2.2 Operationalisierung auf Ebene der Prozessqualität

Auf der Ebene der *Prozessqualität* wurde das konkrete Handeln der verschiedenen Interaktionspartner beleuchtet (Tabelle 3). Hier geht es insbesondere um die Tätigkeiten des interdisziplinären Teams, das im Kontakt mit Teilnehmern, Leistungsträgern und Arbeitgebern steht und darüber hinaus untereinander eng zusammenarbeitete. Mittels Aktensichtung (Dokumentationsunterlagen, Protokolle) und Fragebögen wurden die Kontaktzeiten und Dokumentationen hinsichtlich ihrer Frequenz bzw. Intensität und Qualität erfasst. Aspekte wie Netzwerkbildung mit Arbeitgebern, individuelle bzw. flexible Teilnehmerarbeit und die Abbildung der Interaktion mit den Leistungsträgern standen besonders im Fokus.

Die Arbeit im interdisziplinären Team wurde zu Beginn des Projektes in einem eigenen Fragebogen (Anhang A.5.2) mit zehn Items, die sich grob an den Items der Interdisciplinary Scale von Gardner (1998) orientierten erfasst. Ein Teil der Items wurden in der Abschlussbefragung (Anhang A.5.4) erneut aufgegriffen. Die Kommunikationsqualität im Team wurde mit Items des KomminO (Sperka & Rózsa, 2007) erfragt und aus Gründen der Einheitlichkeit an das vierstufige Antwortformat (*1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu*) angepasst. Die Items zur Kommunikationsquantität wurden speziell für die Arbeitsstation in der Novarea RPK entwickelt. Weitere Aspekte der Zufriedenheit und interdisziplinären Arbeit wurden ebenfalls mit eigens dafür entwickelten Items erfasst.

In dem Fragebogen zur interdisziplinären Zusammenarbeit zu Erhebungsbeginn wurde zudem die wahrgenommene Arbeitsbelastung und Belohnung erhoben. Dafür wurde der Efford-Reward Imbalance Questionaire (Siegrist, Li & Montano, 2014) in einer deutschen Kurzversion (Siegrist, 2012) eingesetzt. Die Anstrengung wurde mit drei Items mit einem vierstufigen Antwortformat (*1= stimme gar nicht zu, 2 = stimme nicht zu, 3= stimme zu, 4 = stimme voll zu*) ermittelt. Sieben Items dienten

der Erfassung der Belohnung. Siegrist (2012) schlägt zur Auswertung die Berechnung des Verhältnis (ER-ratio) von Anstrengung (E) zu Belohnung aus den Summenscores der jeweiligen Skalen vor (ER-ratio= $k\frac{E}{R}$, wobei $k = \frac{\text{Anzahl Items zur Belohnung}}{\text{Anzahl Items zur Anstrengung}}$). Wenn der so berechneten Wert größer als 1 ist, spricht das für ein Ungleichgewicht, bei dem die Arbeitsanstrengung die Belohnung überwiegt. Ein Wert kleiner 1 spricht für eine Belohnung, die größer als die wahrgenommene Anstrengung ist.

Tabelle 3: Merkmale, Datenquellen und Erhebungsfrequenz zur Erfassung der Prozessqualität

Prozessqualität	**Merkmal**	**Datenquelle**	**Frequenz**
Interdisziplinäres Team	Kontakte zum Teilnehmer	A; F	wiederholt
	Kontakte zum Arbeitgeber	A; F	einmalig
	Kontakte zum Träger	A; F	wiederholt
	Interaktion im Team	A; F	wiederholt
	Nachsorge	F	wiederholt
Dokumentation	Standardisierung & Transparenz	A	einmalig
Teilnehmer	Tätigkeit; Interventionen	A; F	widerholt
	Nachsorge	F	einmalig
	Individualität	A	einmalig, für 6 TN
Arbeitgeber	Kontakt zur Novarea RPK	F; I	einmalig
Maßnahme	Inhalte der Maßnahme	A; F	wiederholt & einmalig für 6 TN

Anmerkung. A = Aktensichtung, F = Fragebogen, I = strukturiertes Interview, TN = Teilnehmer.

Darüber hinaus wurden die Mitarbeiter in einem weiteren Fragebogen zur Diagnostischen Arbeit und der individuellen Maßnahmengestaltung für die Teilnehmer befragt (Anhang A.5.6). Zum Abgleich mit den Angaben der Praktikumsbetriebe wurden zudem die für die Betreuung der Teilnehmer im Praktikum maßgeblich zuständigen Mitarbeiter zu der Zusammenarbeit mit den Arbeitgebern befragt (Anhang A.5.7).

Aus Teilnehmerperspektive stand die Erfassung und Bewertung von Tätigkeiten und Interventionen (vgl. Anhang A.4.5 und A.4.6) im Fokus. Dazu wurden in Fragebögen und bei Aktensichtung Frequenz, Zufriedenheit, Transfer und Anwendbarkeit

des Erlernten im Alltag betrachtet. Es sollte gezeigt werden, inwiefern die Maßnahmen für jeden Teilnehmer individuell gestaltet wurden und eine kontinuierliche Anpassung an den Teilnehmer während des Rehabilitationsverlaufs vorgenommen wurde. Eine Überprüfung erfolgte dabei durch eine detaillierte Betrachtung der Maßnahmenverläufe bei sechs ausgewählten Teilnehmern.

Darüber hinaus fand die Arbeitgeberseite auf Prozessebene in Form eines Fragebogens (Anhang A.7) und eines vertiefenden Interviews (Anhang A.8) bezüglich des Kontakts mit der Novarea RPK Berücksichtigung. Thematisiert wurden Quantität und Qualität der Zusammenarbeit. Die Aquise der Arbeitgeberstichprobe lag in der Hand der Novarea RPK. Die Praktikumsbetriebe, in denen Teilnehmer im Erhebungszeitraum tätig waren erhielten beim Abschlussgespräch durch den Teilnehmer oder einen Mitarbeiter der Novarea RPK einen Fragebogen der RWTH Aachen bezüglich ihrer Zufriedenheit mit dem Kontakt zur Novarea RPK und dem Praktikum an sich. Die jeweiligen Praktikumsbetreuer auf Seiten des Betriebs wurden gebeten den Fragebogen auszufüllen und per Post an die RWTH Aachen zu schicken. Wenn die Betriebe bereit für ein vertiefendes Interview waren, konnten dafür Kontaktdaten am Ende des Fragebogens angegeben werden. Wie viele Arbeitgeber mit einem Fragebogen der RWTH Aachen kontaktiert wurden und nicht reagierten. ist nicht abschätzbar.

Soweit nicht in der Auswertung anders vermerkt, hatten alle selbstkonstruierten Items ein vierstufiges Antwortformat mit *1 = trifft nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu* und *4 = trifft zu*.

2.3 Operationalisierung auf Ebene der Ergebnisqualität

Auf Ebene der *Ergebnisqualität* rückte zunächst die Zufriedenheit aller Beteiligten in den Vordergrund. Zudem sollte die fortlaufende Erfassung der Zufriedenheit in Form von Fragebögen zur Ableitung von Handlungshinweisen und Modifikation des Prozesses dienen (vgl. Tabelle 4).

Bei den Teilnehmern lag der Fokus insbesondere auf der Übertragbarkeit der während der Maßnahmen trainierten bzw. erlernten Inhalte auf den Berufsalltag (bzw. Praktikumsalltag). In diesem Zusammenhang waren auch die Aktivitäten der Novarea zu berücksichtigen, die die Aufnahme und Nachsorge betrafen. Spezifisch für die Nachsorge wurde ergänzend zu den ursprünglich geplanten Befragungen ein

zusätzlicher Fragebogen (Anhang A.4.4) entwickelt, der die allgemeinen Nachsorgeaktivitäten der Novarea erfasst. Dies war von Interesse, da es sich dabei bislang um ein informelles Nachsorgesystem handelt, das nicht finanziell von den Kostenträgern unterstützt wird. Dabei wurden Fragebögen in der monatlichen Nachsorgegruppe und zusätzlich in der wöchentlichen Bewerbergruppe ausgegeben. Zudem kontaktierte die Novarea RPK ehemalige Teilnehmer, die bereits einmal an der Nachsorgegruppe teilgenommen hatten per Post mit dem Fragebogen und bat um Rücksendung an die RWTH Aachen. Die Befragungen wurden anonym und ohne pseudonymisierende Codes durchgeführt, da die Stichprobe (N = 16) in der Nachsorgegruppe nicht vollständig mit der ansonsten berichteten Stichprobe der Maßnahmenbeender übereinstimmte und durchaus Teilnehmer, die ihre Maßnahme lange vor Beginn der Datenerhebung beendeten, an der Gruppe teilnahmen.

Tabelle 4: Merkmale, Datenquellen und Erhebungsfrequenz zur Erfassung der Ergebnisqualität

Ergebnisqualität	**Merkmal**	**Datenquelle**	**Frequenz**
Teilnehmer	Zufriedenheit	A; F	wiederholt
	Transfer	F	wiederholt
	Reintegrationserfolg	A; F	einmalig
Interdisziplinäres Team	Zufriedenheit	F; I	wiederholt
Arbeitgeber	Zufriedenheit	F; I	einmalig
	Reintegrationsmöglichkeit	I	einmalig

Anmerkung. A = Aktensichtung; F = Fragebogen; I = strukturiertes Interview.

Bei den Mitarbeitern der Novarea RPK stand die Umsetzbarkeit der interdisziplinären Arbeit und der Zufriedenheit (Anhang A.5.3) mit dieser im Vordergrund. Analog dazu sollte auch die Zusammenarbeit der Leistungsträger (Anhang A.5.5) Berücksichtigung finden. Bezüglich der Arbeitgeber wurde der Fokus auf die Zufriedenheit mit dem Verhalten des Praktikanten sowie dessen Entwicklungschancen gelegt, welche, wie in Abschnitt 2.2 beschrieben, in Fragebögen und Interviews erhoben wurden. Die entsprechenden Items waren, wenn oben nicht anders erwähnt, selbst konstruiert und hatten als Antwortformat wie im vorherigen Abschnitt be-

reits beschrieben eine vierstufige Skalierung, ein Multiple Choice Format oder ein Schulnotenformat.

Darüber hinaus wurden die Verbleibsdaten der Teilnehmer, wie sie den Akten der Novarea entnommen werden konnte betrachtet. Außerdem fallen unter den Punkt der Ergebnisqualität auch die Betrachtung der Prä-Post-Vergleiche der Zufriedenheit aller Beteiligten, des Gesundheitszustandes und der Lebensqualität sowie die Entwicklung der beruflichen Selbstwirksamkeit. Ebenso wurden die Erhebungen der SCL-90 (Franke, 2013) und des Mini-ICF (Linden et al., 2015) ausgewertet.

3 Ergebnisse der Evaluation

Im Folgenden werden die Auswertungsergebnisse der Evaluationsdaten dargelegt. Zur systematischen Betrachtung werden diese im Folgenden entsprechend der Evaluationsebene nach Struktur-, Prozess-, und Ergebnisqualität berichtet. Die Basis der Evaluationsdaten bilden insgesamt drei Stichproben. Die erste Stichprobe bilden die Mitarbeiter der Novarea RPK[2] , die zur Zeit der Datenerhebung in der Novarea tätig waren ($N = 15$). Ein Mitarbeiter sowie eventuelle Honorarkräfte nahmen nicht an den Erhebungen teil. Die zweite Stichprobe umfasst die Teilnehmer, die zu Beginn der Erhebungen bereits eine Maßnahme in der Novarea begonnen hatten, sowie fortlaufend alle Teilnehmer, die im Erhebungszeitraum eine Maßnahme begannen. Die Stichprobe der Teilnehmer hat eine Größe von $N = 52$. Vier Teilnehmer der Novarea RPK nahmen nicht an der Evaluation teil. Gründe für die Nichtteilnahme waren nicht bekannt. Zudem ist die Stichprobe der Arbeitgeber zu benennen, die sich aus den Kontaktpersonen im Praktikumsbetrieb bzw. den Praktikumsbetreuern der Teilnehmer zusammensetzt ($N = 40$).

3.1 Ergebnisse Ebene der Strukturqualität

Im Rahmen der *Strukturqualität* galt es zu beantworten, inwiefern Maßnahmenkonzept und Dokumentationsstruktur bei der Novarea RPK vorlagen und wie die trägerübergreifende Zusammenarbeit geregelt war. Inhaltlich sollte das interdisziplinäre Team hinsichtlich Profession und Ausbildung analysiert und die Voraussetzungen der Teilnehmer zu Beginn der Rehabilitationsmaßnahme überprüft werden. Die Leitfragen zur Strukturqualität sind in Abbildung 5, in Abgrenzung zu den Aspekten die hinsichtlich Prozess- und Ergebnisqualität betrachtet werden, dargestellt.

[2] Die Stichprobe der Mitarbeiter umfasste zwei Personen, die zudem verantwortlich für die Erstellung des Behandlungskonzeptes verantwortlich waren.

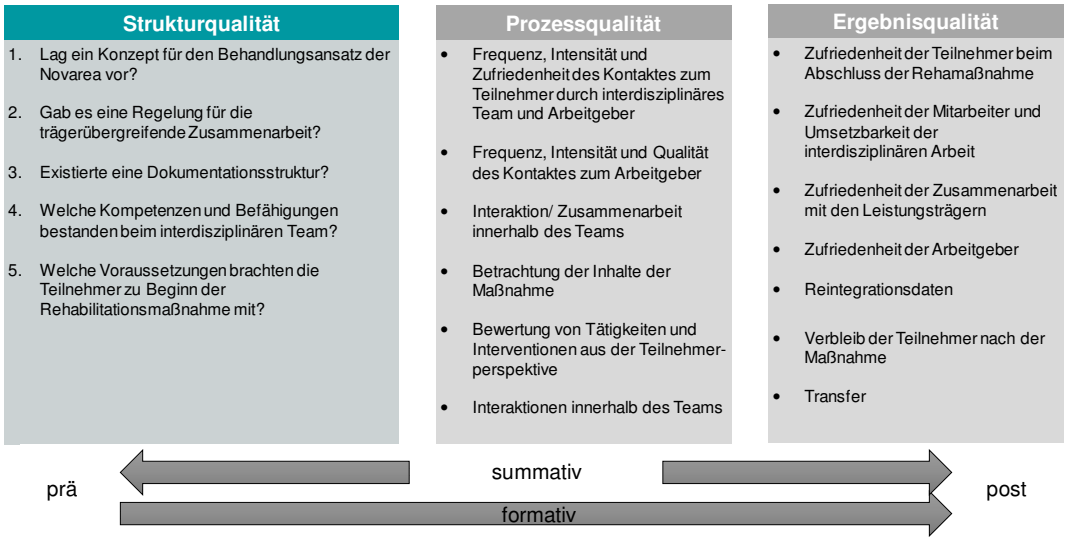


Abbildung 5: Leitfragen auf Ebene der Strukturqualität in Abgrenzung zu den im Rahmen der Prozess- und Ergebnisqualität betrachteten Aspekten

3.1.1 Maßnahmenkonzept

Als Grundlage für die Evaluation lag der RWTH Aachen ein verständliches und transparentes Maßnahmenkonzept in Form eines Konzeptpapiers der Novarea RPK vor. Dieses Konzeptpapier existiert sowohl in einer Lang- als auch in einer Kurzversion. Das Konzeptpapier der Novarea RPK beinhaltete den Rehabilitationsansatz der Novarea RPK, die übergeordneten Ziele der Rehabilitation, das Leistungsangebot, Behandlungskonzepte sowie eine Übersicht über die Diagnostik und das Aufnahmeverfahren der Novarea RPK. Ebenso wurden räumliche und personelle Voraussetzungen und Maßnahmen zur Qualitätssicherung festgeschrieben.

Aus dem Konzeptpapier geht deutlich hervor, welchen Ansatz und welche Ziele die Novarea RPK verfolgt. Zudem wird ausführlich geschildert wie dieser Ansatz umgesetzt werden soll.

3.1.2 Dokumentationsstruktur

Das Maßnahmenkonzept der Novarea RPK setzt interdisziplinäre Arbeit im Team voraus, welche auf einem zuverlässigen und kurzfristigen Austausch behandlungsrelevan-

ter Informationen beruht. Es existierte daher ein internes Konzept zur Dokumentation von allgemeinen Teilnehmerdaten und den Ergebnissen der Teambesprechungen.

Die *persönlichen Daten der Teilnehmer* werden in einer medizinischen (u.a. Stammdaten, Zielvereinbarungen, Befunde, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen) und einer verwaltungstechnischen (u.a. Anträge, Berichte, Bahandlungsvertrag) Papierakte zusammengefasst. Zudem finde die Verwaltung der Teilnehmerdaten digital statt.

Die *Ergebnisse der Teambesprechunge*n als zentrales Merkmal der interdisziplinären Arbeit werden in verschiedenen Formen festgehalten und sind in Abgrenzung zu den zwischendurch stattfindenden Kontakten innerhalb des Teams zu sehen, die nicht weiter erfasst wurden. Im Wesentlichen beliefen sich die fest eingeplanten Teambesprechungen auf eine tägliche, drei wöchentliche und eine monatliche Sitzung. Täglich fand eine 30-minütige Sitzung statt, in der die regelmäßige ICF-Einschätzungen der Teilnehmer vorgenommen und im entsprechenden Formular dokumentiert wurden. Bei Bedarf konnten in diesem Rahmen auch aktuelle Themen besprochen werden, welche nicht systematisch festgehalten wurden. Die Ergebnisse der wöchentlichen Organisationssitzung wurden schriftlich in einem Buch festgehalten, dass für alle Mitarbeiter einsehbar war. Ebenfalls in einem Buch wurden Zusammenfassung von Fallbesprechungen und Supervisionen aus einer weiteren wöchentlichen Sitzung festgehalten und den Mitarbeitern zugänglich gemacht. Bei der dritten wöchentlichen Sitzung, der Stundenplanerstellung, wurde das besprochene direkt im Stundenplanprogramm (TIKANIS GmbH, 2017), umgesetzt. Monatlich traf sich das berufliche Steuerungsteam, das aus Bezugstherapeuten und Mitarbeitern, die beruflichen Einheiten betreuten, bestand. Die hierbei besprochenen Inhalte (z.B. Praktikumsaufnahme, Wechsel des Co-Therapeuten oder Stundenplangestaltung) wurden auf einer Liste mit den Teilnehmern protokolliert.

Darüber hinaus gab es für die Mitarbeiter eine Art Chatfunktion, mittels derer Kurznotizen an mehrere Personen versandt werden konnten. Ebenfalls dokumentiert wurde die Zeiterfassung der Teilnehmer mit täglichen Ankunfts- und Feierabendzeiten.

Die beobachtete interne Dokumentationsstruktur der Novarea RPK stellt sicher, dass alle Mitarbeiter Zugang zu den jeweils für Sie relevanten Informationen bezüglich eines Teilnehmers erhalten. Dies ist für eine bedarfsorientierte und interdisziplinäre Arbeit ausschlaggebend.

3.1.3 Trägerübergreifende Zusammenarbeit

Die trägerübergreifende Zusammenarbeit wurde durch eine *Verfahrensabsprache über die Zuständigkeiten und Schnittstellen bei medizinisch-beruflichen Rehabilitationsleistungen für psychisch kranke und behinderte Menschen (RPK-Leistungen)* zwischen den Leistungsträgern und der Novarea RPK in Form eines schriftlichen Dokumentes geregelt. Darin wurde festgehalten, dass bei einer Leistungsfähigkeit unter drei Stunden eine medizinische Leistung zur Rehabilitation angenommen wurde, die unter die Zuständigkeit der Krankenkassen fällt. Bei einer gesteigerten Leistungsfähigkeit von drei bis sechs Stunden, wurde von einer medizinischen Rehabilitationsleistung zur Wiederherstellung oder Besserung der Erwerbstätigkeit angenommen, die bei Anspruch gemäß §11 SGB VI unter die Zuständigkeit der Rentenversicherung oder andernfalls der Krankenkassen fällt. Ab einer Leistungsfähigkeit von sechs Stunden und mehr wurde von einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben ausgegangen, für die ebenfalls in Abhängigkeit von §11 SGB VI die Rentenversicherung oder die Bundesagentur für Arbeit Leistungsträger sein kann. Dabei liegt die Entscheidung einer Weiterführung der Maßnahme jeweils bei dem zum Zeitpunkt zuständigen Träger und sollte auf Grundlage der Berichte der Novarea RPK sowie medizinischen Stellungnahmen beruhen. Folgende Leistungsträger haben die Verfahrensabsprache unterzeichnet:

- Deutsche Rentenversicherung Rheinland
- Bundesagentur für Arbeit
- AOK Rheinland/Hamburg
- BKK Landesverband NORDWEST
- Vereinigte IKK
- vdek-Landesvertretung Nordrhein-Westfalen
- Knappschaft
- Landwirtschaftliche Krankenkasse NRW

Der Verlauf der Trägerschaft bei wechselnder Kostenübernahme während der Maßnahme war der Berichtlegung der Novarea RPK entnehmbar und demzufolge transparent. Der vorliegenden Belegungsstatistik des Jahres 2015 (vgl. Tabelle 5) ist

zu entnehmen, dass der überwiegende Teil der Teilnehmer der Deutschen Rentenversicherung als Kostenträger für die Maßnahme zuzuordnen war. Gemittelt über die vier Quartale lag die Belegung durch die Rentenversicherung bei 74.07% (SD = 2.63). Die Bundesagentur für Arbeit war Kostenträger für durchschnittlich 8.51% (SD = 2.03) der Belegung. Weitere 18.99% (SD = 2.91) der Belegung wurden durch die verschiedenen Krankenkassen getragen.

Tabelle 5: Prozentuale Belegungsstatistik des Jahres 2015 nach Kostenträger

Leistungsträger	**1.Quartal 2015**	**2.Quartal 2015**	**3.Quartal 2015**	**4.Quartal 2015**	**MW**	**SD**
Rentenversicherung	76.47	75.68	70.59	73.53	74.07	2.63
Bundesagentur für Arbeit	5.88	10.81	8.82	8.82	8.51	2.03
Krankenkassen (gesamt)	17.65	13.51	20.59	17.65	18.99	2.91
AOK	*5.88*	*2.70*	*5.88*	*11.76*	*6.56*	*3.78*
Ersatzkassen	*8.82*	*8.11*	*14.71*	*5.88*	*10.55*	*3.77*
Sonstige	*2.94*	*2.70*	*0.00*	*0.00*	*1.88*	*1.63*

Anmerkung. MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung.

Es liegt eine Vereinbarung über die Trägerschaft aller beteiligten Kostenträger vor. Der Wechsel von Trägerschaften im Maßnahmenverlauf kann der Berichtlegung der Novarea RPK entnommen werden und wird damit im Sinne der Strukturqualität als gegeben erachtet.

3.1.4 Profession und Ausbildung des interdisziplinären Teams

Die Stichprobe der Mitarbeiter (vgl. Tabelle 6) besteht aus insgesamt 15 Mitarbeitern in einem Alter von 25 bis 59 Jahren ($MW = 43.33$, $SD = 11.41$). Das Team der Novarea RPK besteht mit 86.70% (13 Mitarbeiterinnen) größtenteils aus Frauen, der Anteil der männlichen Mitarbeiter liegt bei 13.3% (2 Mitarbeiter).

Hinsichtlich der beruflichen Qualifikationen gaben insgesamt 53.30% der Mitarbeiter ($N = 8$) einen Ausbildungsabschluss an, während 66.70% der Mitarbeiter ($N = 10$) ein abgeschlossenes Studium benannten. Die Anzahl der Berufsausbildung von $N = 18$ lässt sich dadurch erklären, dass insgesamt drei Mitarbeiter zusätzlich zu ihrem

Tabelle 6: Stichprobenbeschreibung der Mitarbeiter ($N = 15$)

Merkmal	**Ausprägung**	**Häufigkeit**	**%**	**Min**	**Max**	**MW**	**SD**
Alter				25	59	43.33	11.41
Geschlecht	männlich	2	13.3				
	weiblich	13	86.7				
Nationalität	deutsch	14	93.3				
	keine Angabe	1	6.7				
Berufsabschluss	Ausbildung[1]	8	53.3				
	Studium	10	66.7				
Berufserfahrung (in Jahren)	Ausübung Beruf			0.08	24.0	13.17	8.76
	Arbeit im Bereich der Rehabilitation			0.08	24.0	7.43	8.50
	Arbeit mit seelisch beeinträchtigten Menschen			0.50	24.0	10.98	8.86
	Beschäftigung in der Novarea RPK			0.08	5.0	2.36	1.80
Aktuelle Berufsbezeichnung	Psychologe	4	26.7				
	beruflicher Trainer	2	13.3				
	Ergotherapeut	2	13.3				
	Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie	2	13.3				
	Assistenz der Geschäftsführung	1	6.7				
	Sozialpädagoge	1	6.7				
	Sportlehrerkraft für Rehabilitation und Behindertensport	1	6.7				
	Jobcoach	1	6.7				
	Krankenpflegekraft	1	6.7				

Anmerkung. Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung. [1]Unter den Ausbildungen waren Nennungen der Facharzt- und Psychotherapeutenausbildung, daher wurden insgesamt mehr Berufsabschlüsse als Personen angegeben

Studium eine Zusatzausbildung (z.B. Facharzt, Psychologischen Psychotherapeuten) als Ausbildungsabschluss angaben. Die aktuellen Berufsbezeichnungen sind ebenfalls Tabelle 6 zu entnehmen. Die Studiensabschlüsse umfassten sechsmal Psychologie (Magister, Diplom und Masterabschlüsse), je zweimal Humanmedizin und Sozialpädagogik und einmal Sportwissenschaft (Fachrichtung Rehabilitation und Behindertensport). Unter den Grundausbildungen wurden zweimal Ergotherapieausbildungen sowie jeweils einmal Kauffrau für Bürokommunikation, Krankenpflegekraft, Rundfunk- und Fernsehtechniker und Sozialversicherungsfachangestellte genannt. Im Mittel wurde der aktuelle Beruf bei Erhebungsbeginn von den Mitarbeitern 13.17 Jahre ($SD = 8.76$) ausgeübt, wovon durchschnittlich 7.43 Jahre ($SD = 8.50$) im Bereich der Rehabilitation angesiedelt waren. Im Mittel waren die Mitarbeiter 2.36 Jahre ($SD = 1.80$) in der Novarea RPK beschäftigt. Die Erfahrung in der Arbeit mit seelisch beeinträchtigten Menschen lag durchschnittlich bei 10.98 Jahren ($SD = 8.86$).

Die unter den Mitarbeiter vertretenen Berufsgruppen stimmen mit dem im Konzept als benötigte Profession Beschrieben überein. Der überwiegende Teil der Mitarbeiter hatte bereits vor Eintritt in die Novarea RPK Erfahrung im Bereich der Rehabilitation bzw. im Umgang mit seelisch beeinträchtigten Menschen. Die vielseitige und hohe Qualifikationen der Mitarbeiter bieten somit die wesentliche Grundlage für die bedarfsorientierte Arbeit mit den Teilnehmern.

3.1.5 Voraussetzungen der Teilnehmer zu Beginn der Rehabilitationsmaßnahme

Die Stichprobe der Teilnehmer (siehe Tabelle 7) umfasste 52 Personen in einem Alter von 20 bis 53 Jahren ($MW = 34.92$, $MW = 9.63$). Bei den Teilnehmern waren die Männer mit 55.8% (29 Teilnehmern) gegenüber Frauen mit 44.2% (23 Teilnehmerinnen) etwas stärker vertreten. Bezüglich der Nationalität gaben 90.4% (47 Teilnehmer) der Teilnehmer eine deutsche Herkunft an. Die Mehrheit der Teilnehmer (34.6%) wies als höchsten Bildungsabschluss den Realschulabschluss auf, 15.4% der Teilnehmer gaben den Hauptschulabschluss an. Die Hälfte der Teilnehmer (50.0%) gaben an ledig zu sein, während 25.0% der Teilnehmer (13 Teilnehmer) zum Zeitpunkt der Erhebung verheiratet waren oder in einer Partnerschaft lebten. Die weiteren 25.0% gaben geschieden, verwitwet oder getrennt bzw. alleinlebend an.

Tabelle 7: Stichprobenbeschreibung der Teilnehmer ($N = 52$)

Merkmal	**Ausprägung**	**Häufigkeit**	**%**	**Min**	**Max**	**MW**	**SD**
Alter				20.00	53.00	34.92	9.63
Geschlecht	männlich	29	55.8				
	weiblich	23	44.2				
Nationalität	deutsch	47	90.4				
	andere	3	5.8				
	keine Angabe	2	3.8				
höchster Bildungsabschluss	Hauptschulabschluss	8	15.4				
	Realschulabschluss	18	34.6				
	Fachabitur	7	13.5				
	Abitur	7	13.5				
	Fachhochschulabschluss	7	13.5				
	Universitätsabschluss	5	9.5				
Familienstand	ledig	26	50.0				
	verheiratet/ in Partnerschaft lebend	13	25.0				
	geschieden/ verwitwet/ getrennt lebend	13	25.0				
Arbeitsverhältnis (in Jahren)	Bestehendes Arbeitsverhältnis	11	21.2				
	Kein Arbeitsverhältnis	41	78.8				
	Dauer Arbeitslosigkeit			0.00	11.00	2.35	2.77
	Jahre seit letzter Tätigkeitsausübung			0.00	15.00	2.10	2.67
	Dauer letztes Beschäftigungsverhältnis			0.08	35.00	5.27	7.72

*Anmerkung.*Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung,MD = Median.

Bei 21.2% der Teilnehmer bestand bei Beginn der Maßnahme noch ein Arbeitsverhältnis, während bei 78.8% der Teilnehmer kein Arbeitsverhältnis vorlag. Die Angabe eines bestehenden Arbeitsverhältnisses bezieht sich auf ruhende Arbeitsverträge bzw. bestehende Einschreibungen an Universitäten. Das Nachgehen einer Erwerbstätigkeit parallel zur Maßnahme der Novarea RPK war nicht möglich. Im Mittel sind die Teilnehmer vor Beginn der Maßnahme 2.35 Jahre ($SD = 2.77$) arbeitslos. 32.7% der Teilnehmer weisen einen anerkannten Grad der Behinderung auf, während ein Teilnehmer ein Grad der Behinderung beantragt hatte. Durchschnittlich lag der Grad der Behinderung bei 42.78% ($SD = 13.66$, *Spanne* = 20 - 80).

Die verschiedenen Indikationen der Teilnehmer wurden den Aufnahmegutachten der Novarea RPK entnommen, die wiederum auf medizinischen Gutachten bzw. Arztberichten der Akutversorgung beruhen. Von den vorliegenden 173 Diagnosen lassen sich 118 als psychische Erkrankungen in das F-Kapitel der ICD-10 (Dilling, Mombour & Schmidt, 2015) einordnen, während die weiteren 55 den übrigen ICD-10 Kapiteln zuzuordnen sind. Bei dieser Betrachtung wurden zehn Fälle der Diagnose F172 (Nikotinabhängigkeit) außer Betracht gelassen, da diese nicht primärer Behandlungsgegenstand in der Novarea RPK waren.

Die Teilnehmer hatten laut den Aufnahmegutachten zwischen einer (9 Fälle) und vier (4 Fälle) diagnostizierte psychische Erkrankungen. Dabei lagen in 21 Fällen zwei Diagnosen und in 15 Fällen drei Diagnosen vor ($MW = 2.27$, $SD = 0.74$). Bei 23 Teilnehmern (44.23%) wurden im Aufnahmegutachten keine weiteren Diagnosen berichtet, während bei den übrigen 55.77% der Teilnehmer die Gutachten zusätzlich eine bis vier somatische Erkrankungen beinhalteten.

Insgesamt wurde 40-mal eine affektive Störung berichtet. 23 Diagnosen stammten aus dem Bereich Persönlichkeits- und Verhaltensstörung. Aus dem Kapitel der neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen lagen 22 Diagnosen vor. 15 Mal wurden Diagnosen aus dem Bereich des Substanzmissbrauchs bzw. –abhängigkeit (ohne F172 -Nikotinabhängigkeit) gelistet, die jedoch alle im Aufnahmegutachten als „abstinent“ beschrieben wurden. Die Verteilung weiterer psychiatrischer und psychischer Diagnosen lässt sich der Abbildung 6 entnehmen.

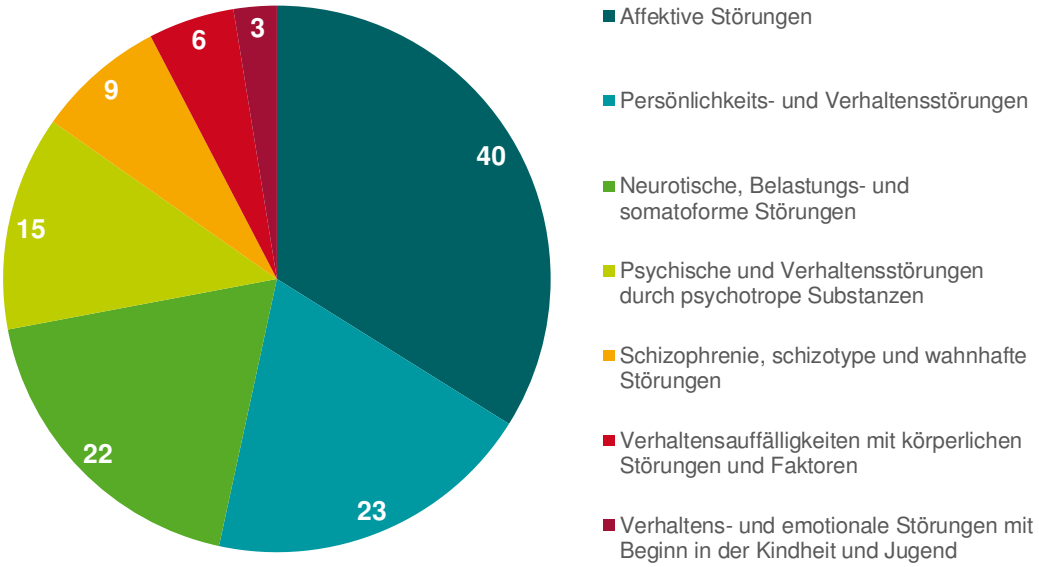


Abbildung 6: Absolute Häufigkeit der vergebenen Diagnosen aus dem Kapitel V der Störungsgruppen der ICD-10. Es lagen keine Diagnosen aus den Kapitel F8 (Intelligenzstörungen) und F9 (Entwicklungsstörungen) vor. Die Abhängigkeitserkrankungen waren als abstinent vermerkt.

Bei den körperlichen Erkrankungen kamen mit 17 Diagnosen die endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten bei den Teilnehmern am häufigsten vor. Darunter fielen in zehn Fällen eine Adipositas Diagnose (E66), in vier Fällen Schilddrüsenfehlfunktionen (E03) sowie drei Patienten mit Diabetes (E1). Zudem zählten acht Diagnosen zu den Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes. Weitere Erkrankungen lassen sich der Abbildung 7 entnehmen.

Mit der Erstbefragung wurden Daten zum Gesundheitszustand, zur Lebensqualität und der rehabilitationsbezogene Motivation und Erwartungen erhoben. Zudem schätzen die Teilnehmer ihre subjektive Prognose der Reintegration und der Erwerbstätigkeit und ihre berufliche Selbstwirksamkeit ein. Bei Betrachtung der Daten ist zu beachten, dass die Teilnehmer zu unterschiedlichen Zeitpunkten ihrer Maßnahme in die Stichprobe aufgenommen wurden. Zu Beginn des Evaluationsprojektes wurden alle Teilnehmer in die Stichprobe aufgenommen, die zu diesem Zeitpunkt eine Maßnahme in der Novarea absolvierten. Diese 26 Teilnehmer waren daher bereits beim Ausfüllen des Erstbefragungsbogen zwischen einem und 17 Monaten ($MW = 6.55$,

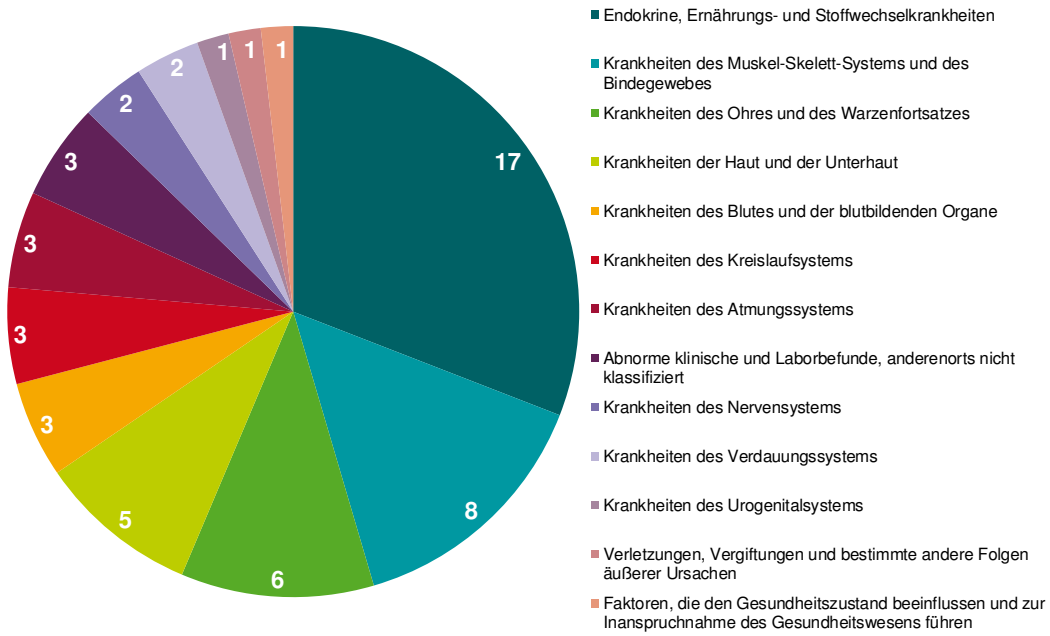


Abbildung 7: Häufigkeit der vergebenen Diagnosen aus weiteren Kapiteln der ICD-10 (außer Kapitel V, vgl. Abbildung 6).

SD = 5.11) in der Novarea RPK. Alle Teilnehmer, die nach Projektbeginn eine Maßnahme in der Novarea RPK begannen erhielten den Erstbefragungsbogen am ersten Tag ihrer jeweiligen Maßnahme. Dies betraf ebenfalls 26 Personen. Der Teil der Stichprobe, der zu Erhebungsbeginn bereits länger in der Novarea RPK war, weist in der Erstbefragung numerisch durchgehend bessere Werte auf, die im Falle der beruflichen Selbstwirksamkeit auch als signifikanter Unterschied (z = -2.34; p = .019, r = -.34) im Vergleich zu später hinzugekommenen Teilnehmern zu bewerten ist. Daher werden die Werte der Skalen im Folgenden getrennt für beide Unterstichproben berichtet.

Die Teilnehmer wurden in der Erstbefragung gebeten, einzuschätzen, wie sie ihren *Gesundheitszustand* und ihre *Lebensqualität* aktuell beurteilen (theoretische Spanne: 1 [schlecht] – 5 [sehr gut]). Dabei wurde die Lebensqualität von den Teilnehmern, die zu Beginn der Datenerhebung bereits in der Maßnahme waren, im Mittel mit 2.69 (SD = 0.93) bewertet. Teilnehmer, die den Fragebogen am ersten Tag ihrer Maßnahme erhielten, schätzten ihre Lebensqualität ähnlich ein (MW = 2.72, SD = 0.89).

Damit liegt die durchschnittliche Lebensqualität im weniger guten bis zufriedenstellenden Bereich. Die berichtete Gesundheit lag bei den Teilnehmern, die bereits in der Maßnahme waren, bei 2.92 ($SD = 0.98$) und bei den Teilnehmern, die den Fragebogen am ersten Maßnahmentag erhielten bei 2.58 ($SD = 0.81$). Damit wurde auch der aktuelle Gesundheitszustand durchschnittlich als weniger gut bis zufriedenstellend eingeschätzt. Dies spricht einerseits dafür, dass sich die Teilnehmer nicht in einer akuten Krankheitsepisode befanden, anderseits zeigt es, dass Gesundheit und Lebensqualität eingeschränkt sind (vgl. Tabelle 47 in Anhang B).

Die *Motivation* zum Rehailitationsbeginn wurde mithilfe der standardisierten Skalen des PAREMO-20 (Nübling et al., 2005; theoretische Spanne: 1 [stimmt nicht] – 4 [stimmt]) erfasst. Dabei geht man davon aus, dass hohe Werte auf den einzelnen Skalen zu einer hohen Behandlungsmotivation beitragen und als behandlungsförderlich gesehen werden. Lediglich bei der Unterskala Skepsis gelten niedrigere Werte als motivations- und behandlungsförderlich (Nübling et al., 2005). Tabelle 8 veranschaulicht die durchschnittliche Ausprägung der Teilnehmer auf den sechs Skalen. Die Werte sprechen dafür, dass die Teilnehmer zu Beginn der Reha-Maßnahme änderungsbereit waren ($\mathrm{MW}_{\text{bereits in der Maßnahme}} = 3.01$, $SD = 0.58$; $MW_{\text{erster Tag der Maßnahme}} = 3.09$, $SD = 0.65$). Der seelische Leidensdruck betrug im Mittel 3.09 ($SD = 0.73$) für die Teilnehmer, die bereits in der Maßnahme waren und 3.33 ($SD = 0.72$) für die Teilnehmer, die den Fragebogen am ersten Tag der Maßnahme ausfüllten. Der Informationsstand bezüglich der Reha-Maßnahme war hoch ($MW_{\text{bereits in der Maßnahme}} = 3.63$, $SD = 0.56$; $MW_{\text{erster Tag der Maßnahme}} = 3.42$, $SD = 0.64$). Körperbedingte Einschränkungen sowie soziale Unterstützung und Krankheitsgewinn waren durchschnittlich als eher wenig ausgeprägte Motivationsfaktoren angegeben. Die Unterskala, die die Skepsis der Teilnehmer gegenüber der Rehabilitationsmaßnahme erfasst, war niedrig bis gering ausgeprägt, was auf eine gute Motivation bezüglich der Rehabilitation schließen lässt. Die Teilnehmer, die die Fragen am ersten Tag der Maßnahme beantworteten, äußerten etwas mehr Skepsis gegenüber der Behandlung ($MW = 1.94$, $SD = 0.68$) als die Teilnehmer die bereits länger in der Maßnahme waren ($MW = 1.62$, $SD = 0.59$; $z = -1.72$, $p = .080$, $r = .23$).

Ergänzend wurden rehabilitationsbezogenen *Erwartungen* und *Motivationen* standardisiert mit dem FREM-8 (Deck, 2006, theoretische Spanne: 1 [stimmt nicht] – 4 [stimmt]) zu Beginn der Maßnahme erhoben. Die Werte bezüglich der Erwartungen

Tabelle 8: Deskriptive Ergebnisse des PAREMO-20 und des FREM-8 in der Erstbefragung

Instrument	Skala	bereits in der Maßnahme					erster Tag der Maßnahme				
		N	Min	Max	MW	SD	N	Min	Max	MW	SD
PAREMO-20	Seelischer Leidensdruck	26	1.00	4.00	3.09	0.73	26	1.33	4.00	3.33	0.72
	Körperbedingte Einschränkungen	26	1.00	4.00	2.39	0.96	26	1.00	4.00	2.50	0.85
	Soziale Unterstützung & Krankheitsgewinn	25	1.00	3.50	2.12	0.79	26	1.00	3.25	2.03	0.62
	Änderungsbereitschaft	26	1.33	4.00	3.01	0.58	26	1.00	4.00	3.09	0.65
	Informationsstand	26	2.33	4.00	3.63	0.56	26	1.00	4.00	3.42	0.64
	Skepsis	26	1.00	2.67	1.62	0.59	26	1.00	3.00	1.94	0.68
FREM-8	Erholung	26	1.00	3.00	2.12	0.50	26	1.00	3.00	2.23	0.55
	Krankheitsbewältigung	26	2.00	4.00	3.37	0.58	26	2.00	4.00	3.19	0.58
	Gesundheit	26	2.50	4.00	3.40	0.51	26	2.50	4.00	3.62	0.48
	Rente	26	1.00	3.50	1.73	0.87	26	1.00	4.00	1.69	0.87

Anmerkung. N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung.

der Teilnehmer waren in den Skalen Krankheitsbewältigung ($MW_{\text{bereits in der Maßnahme}} = 3.37$, $SD = 0.58$; $MW_{\text{erster Tag der Maßnahme}} = 3.19$, $SD = 0.58$) und Gesundheit ($MW_{\text{bereits in der Maßnahme}} = 3.40$, $SD = 0.51$; $MW_{\text{erster Tag der Maßnahme}} = 3.62$, $SD = 0.48$) am höchsten ausgeprägt. Deutlich geringer ausgeprägt waren die Skalen zur erwarteten Erholung und dem Rentenbegehren (vgl. Tabelle 8).

Tabelle 9: Häufigkeiten der Erwartungen der Teilnehmer an die Novarea RPK in der Erstbefragung

Ich erwarte von der Novarea RPK, dass...	**Antwort**	**bereits in der Maßnahme**		**am ersten Tag der Maßnahme**	
		Häufigkeit	%	**Häufigkeit**	%
... ich Informationen über die Lage am Arbeitsmarkt erhalte.	ja	15	57.70	16	61.50
	nein	11	42.30	10	38.50
... meine Neigungen für bestimmte Ausbildungen und Berufstätigkeiten getestet werden.	ja	23	88.50	19	73.10
	nein	3	11.50	7	26.90
... meine praktische Eignung für bestimmte Ausbildungen und Berufstätigkeiten getestet wird.	ja	21	80.80	21	80.80
	nein	5	19.20	5	19.20
... ich verschiedene Berufe ausprobieren kann.	ja	22	84.60	17	65.40
	nein	4	15.40	9	34.60
Ich habe andere Erwartungen an die Novarea RPK	ja	5	19.20	4	15.40
	nein	21	80.80	22	84.60

Neben den allgemeinen Erwartungen, die im FREM-8 erfasst werden, wurden auch die konkreten Erwartungen der Teilnehmer an die spezielle Rehabilitationsmaßnahme in der Novarea RPK erfragt. Die entsprechenden Häufigkeiten sind Tabelle 9 zu entnehmen. So erwarteten über die Hälfte der Teilnehmer beider Unterstichproben von der Novarea RPK, dass sie Informationen über die Lage am Arbeitsmarkt erhalten würde. Etwa dreiviertel der Teilnehmer versprachen sich von der Maßnahme, dass ihre Neigung und praktische Eignung für bestimmte Ausbildungen und Berufstätigkeiten

getestet werden und sie verschiedene Berufe ausprobieren können. Neun Teilnehmer hatten zusätzlich noch andere Erwartungen an die Novarea RPK. Bei der Nachfrage, welche anderen Erwartungen bestünden, wurde das Erreichen medizinischer Stabilität (drei Nennungen), therapeutische Hilfe (zwei Nennungen) und Unterstützung bei dem Wiedereinstieg ins Berufsleben genannt (eine Nennung).

Zusätzlich wurden die Teilnehmer in der Erstbefragung gefragt, wie sie ihre zukünftige Erwerbstätigkeit einschätzen. Das erste Item der *subjektiven Prognose der Erwerbstätigkeit* (Mittag & Raspe, 2003) erzielte bei den Teilnehmern, die bei der Befragung bereits längere Zeit in der Maßnahme waren, einen Mittelwert von 4.19 ($SD = 1.20$) und bei den Teilnehmern, die am ersten Tag befragt wurden einen Mittelwert von 3.69 ($SD = 1.37$). Ein höherer Wert steht dabei für eine höhere wahrgenommene Gefährdung der Erwerbstätigkeit und eine geringere Erwerbsprognose. Wie in Tabelle 46 in Anhang B dargestellt, glaubten 76.91% der Teilnehmer, die die Erstbefragung am ersten Tag der Maßnahme ausgefüllt haben, bzw. 88.44 % der Teilnehmer, die bereits in der Maßnahme waren, dass sie ihre derzeitige Tätigkeit nicht bis zur Rente ausüben können. 65.38% (bereits in der Maßnahme) bzw. 34.61% (am ersten Tag der Maßnahme) der Teilnehmer sahen ihre allgemeine Erwerbstätigkeit aufgrund ihres derzeitigen Gesundheitszustandes dauerhaft gefährdet, während 34.61% bzw. 57.69% der Teilnehmer keine dauerhafte Gefährdung vermuteten. Die überwiegende Mehrheit der Teilnehmer (88.46% bzw. 80.76%) beschäftigte sich nicht mit dem Gedanken aus Gesundheitsgründen einen Rentenantrag zu stellen, während je ein Teilnehmer (3.84%) der Unterstichproben dies in Erwägung zog.

Eine Übersicht über die Items zur *subjektiven Prognose der Reintegration* (Arling et al., 2016; theoretische Spanne: 1 [stimmt nicht] – 4 [stimmt]) findet sich in Tabelle 48 in Anhang B. Verglichen mit den anderen Items der subjektiven Prognose der Reintegration fiel das Item bezüglich der sozialen Unterstützung zu Beginn der Maßnahme gering aus ($MW_{\text{bereits in der Maßnahme}} = 2.65$, $SD = 0.98$; $MW_{\text{erster Tag der Maßnahme}} = 2.96$, $SD = 1.02$). Besonders hoch und in beiden Untergruppen einheitlich werden die Items „Mein Ziel ist es, trotz meiner Beeinträchtigung wieder erwerbsfähig zu sein.“ (in beiden Untergruppen $MW = 3.85$, $SD = 0.37$) und „Ich denke, dass mich die Novarea RPK gut auf den Wiedereinstieg in den Arbeitsmarkt vorbereitet.“ (MW $_{\text{bereits in der Maßnahme}} = 3.54$, $SD = 0.58$; MW

$_{\text{erster Tag der Maßnahme}} = 3.60$, $SD = 0.50$) beantwortet. Die prozentuale Einschätzung der Wiedereingliederungschancen lag bei den Teilnehmern mit Mittelwerten von 80.80% ($SD_{\text{bereits in der Maßnahme}} = 13.20$) und 75.60% ($SD_{\text{erster Tag der Maßnahme}} = 20.80$) durchschnittlich im hohen Bereich mit einer Spanne von 30% bis 100%.

Weiter wurde in der Erstbefragung die *berufliche Selbstwirksamkeit* mit Hilfe der BSW-Skala (Abele et al., 2000; theoretische Spanne: 1 [stimmt gar nicht] - 5 [stimmt genau]) erhoben. Der Skalenmittelwert unterschied sich zwischen den Teilnehmern, die bereits in der Maßnahme waren und denen, die die Erstbefragung am ersten Tag erhielten. Die Teilnehmer in der Maßnahme schätzten ihre berufliche Selbstwirksamkeit mit einem Mittelwert von 3.47 ($SD = 0.85$) signifikant höher ($z = -2.34$; $p = .019$, $r = -.32$) ein, als die Teilnehmer am ersten Tag der Maßnahme ($MW = 2.89$; $SD = 0.71$). Eine Darstellung auf Itemebene findet sich in Tabelle 49 in Anhang B.

Aufnahmeverfahren

Im Rahmen des Maßnahmenkonzeptes nannte die Novarea spezifische Voraussetzungen, um in die Maßnahme der Novarea aufgenommen zu werden. Daher ist es sinnvoll die Stichprobe der Teilnehmer im Hinblick auf diese Voraussetzungen abzugleichen. Dazu werden zunächst das Aufnahmeverfahren sowie die Voraussetzungen zur Aufnahme kurz beschrieben.

Den Interviews mit dem Mitarbeitern sowie dem Konzept der Novarea RPK (Scheidt et al., 2010) war zu entnehmen, dass Interessenten für eine Teilnahme in der Novarea RPK einmal im Monat die Möglichkeit hatten an einem Informationsnachmittag vor Ort teilzunehmen. Hierbei wurde die Einrichtung und ihr Konzept vorgestellt sowie die Voraussetzungen und der Ablauf einer möglichen Maßnahme dargestellt. Bei bestehendem Interesse konnten potentielle Teilnehmer ein persönliches Informationsgespräch mit einem Mitarbeiter der Novarea vereinbaren, bei dem die formalen Voraussetzungen für eine Aufnahme (u.a. Diagnose, Stabilität und Kostenübernahme) geprüft werden. Bei Erfüllung der formalen Voraussetzung folgte ein Explorationsgespräch mit einem psychologischen oder psychiatrischen Mitarbeiter. Sofern sich dabei eine Eignung für die Maßnahme abzeichnete erfolgte ein weiteres Gespräch ebenfalls mit einem psychologischen oder psychiatrischen Mitarbeiter. Bei Unklarheit bezüglich einer Eignung für die Maßnahme, konnte eine Einladung des

Interessenten zu einem Assessment erfolgen, bei dem der potentielle Teilnehmer bis zu zwei Wochen auf Probe aufgenommen wurde. Hier wurde geprüft, ob der Interessent in das Setting der Novarea RPK passt und die nötigen Voraussetzungen (z.B. hinsichtlich Stabilität und Kommunikationsfähigkeit) erfüllt waren. Bei Erfüllung der formalen Voraussetzung sowie Eignung für die Rehabilitationsmaßnahme konnte eine Aufnahme bei vorliegender Kostenzusage des Leistungsträgers und einem freien Platz in der Novarea RPK erfolgen. Das beschriebene Aufnahmeverfahren konnte sich bewusst über zwei bis drei Monate hinweg erstrecken, so dass darüber auch eine Einschätzung motivationaler Faktoren erfolgen konnte.

Bei Betrachtung der Stichprobe der Teilnehmer (vgl. Abbildung 6), wird deutlich, dass die Teilnehmer die Indikationen aufweisen, für die das Konzept angedacht ist. Darüber hinaus weist die als weniger gut bis zufriedenstellende Einschätzung der Gesundheit und Lebensqualität der Teilnehmer in der Erstbefragung darauf hin, dass sich die Teilnehmer zu diesem Zeitpunkt nicht in einer akuten Krankheitsphase befinden, sondern sich ihr Zustand bereits etwas stabilisiert hat.

Die Berücksichtigung der Gruppen- und Kommunikationsfähigkeit sowie die medizinische bzw. psychotherapeutische Vorgeschichte fand im Aufnahmeverfahren im Rahmen von ärztlichen und psychologischen Gesprächen oder im Assessment statt und war den Aufnahmegutachten entnehmbar. Die Einschätzung der Gruppen- und Kommunikationsfähigkeit erfolgte somit von Mitarbeitern mit langjähriger Berufserfahrung, die zudem Erfahrung im Bereich der Rehabilitation und in der Arbeit mit seelisch beeinträchtigten Menschen vorweisen können (vgl. Abschnitt 3.1.4). Daher kann davon ausgegangen werden, dass auch dieses Kriterium erfüllt wurde.

Ein weiteres Kriterium bestand darin, dass die Rehabilitanden für den Aufenthalt in der Novarea RPK motiviert sein mussten. Die Mitarbeiter wollten daher bereits in den Informations- und Aufnahmegesprächen die Bereitschaft erkennen, die verschiedenen Leistungsangebote im Sinne der Erreichung der Maßnahmenziele aktiv und eigenständig zu nutzen. Daher wurde zur Überprüfung der Einschätzung die Motivation und die Erwartungen in Bezug auf die Maßnahme in der untersuchten Stichprobe im Rahmen der Erstbefragung standardisiert abgefragt. Die erfragten Erwartungen sind überwiegend als realistisch anzusehen. Die Motivation, gemessen mit dem PAREMO-20 war hoch ausgeprägt. Bedenken und Skepsis waren hingegen kaum vorhanden (vgl. Tabelle 8).

Voraussetzung für die Aufnahme war darüber hinaus eine positive Prognose zu Beginn der Maßnahme bezüglich einer dauerhaften Eingliederung in das Arbeitsleben. Für eine Erfüllung dieser Voraussetzungen bei den Teilnehmern spricht, dass lediglich zwei der Teilnehmer zu Beginn der Maßnahme darüber nachdachten aus Gesundheitsgründen einen Rentenantrag zu stellen, während die übrigen 50 Teilnehmer dies nicht in Erwägung zogen. Zudem schätzten die Teilnehmer ihre eigene Chance der beruflichen Wiedereingliederung auf dem ersten Arbeitsmarkt im Mittel über 75% ein.

Abschließend ist aus den Ausführungen festzuhalten, dass die Vorrausetzungen der Teilnehmer vor Beginn der Maßnahme mit den Aufnahmekriterien der Novarea abgeglichen und als erfüllt angesehen wird. Durch den mehrstufigen Aufnahmeprozess werden Teilnehmer in der Novarea RPK aufgenommen, die die im Konzept vorgegebenen nötige Motivation sowie Gruppen- und Kommunikationsfähigkeit aufweisen. Auch die Vorgaben der zu behandelnden Indikation und der Rehabilitationsprognose konnte mit den vorliegenden Daten bestätigt werden.

3.2 Ergebnisse auf Ebene der Prozessqualität

Auf Ebene der Prozessqualität wurden vor allem der Kontakt der verschiedenen Akteure und die Gestaltung der Rehabilitationsmaßnahme an sich betrachtet (siehe auch die Leitfragen in Abbildung 8). Es galt zu beantworten, inwiefern eine standardisierte und transparente Dokumentation erfolgte. Zudem war von Interesse wie hoch Frequenz, Intensität und Zufriedenheit des Kontaktes von den verschiedenen Akteuren innerhalb der Maßnahme beurteilt wurde. Hervorzuheben war dabei vor allem der Kontakt innerhalb des interdisziplinären Teams der Novarea RPK. Zuerst stand jedoch die Betrachtung der Maßnahmengestaltung und deren Individualität als zentrales Merkmale der Maßnahme in Novarea RPK. In diesem Sinne wurde außerdem die Eingangs- und Verlaufsdiagnostik betrachtet.

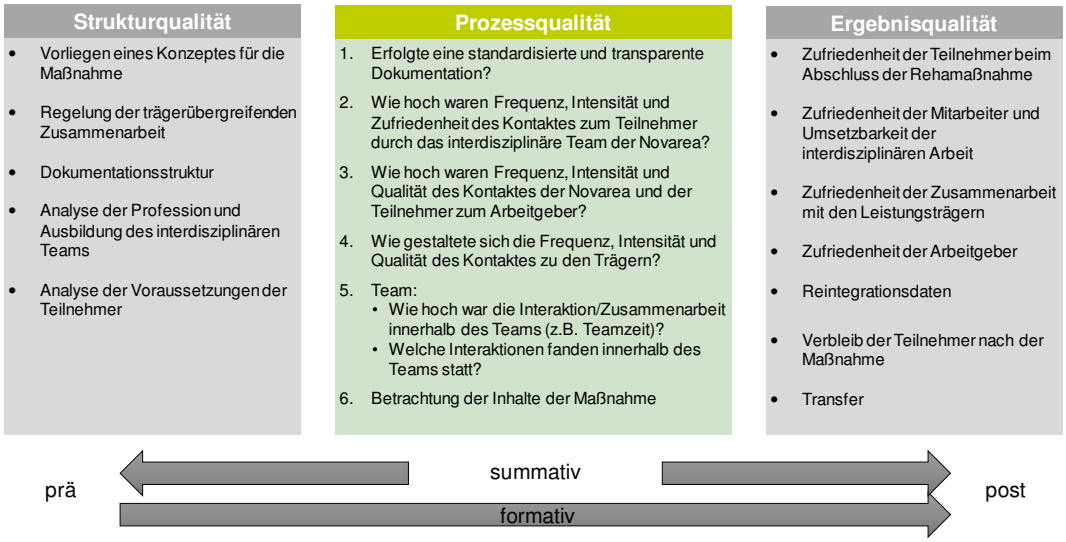


Abbildung 8: Leitfragen auf Ebene der Prozessqualität in Abgrenzung zu den im Rahmen der Struktur- und Ergebnisqualität betrachteten Aspekten

3.2.1 Darstellung der Individualität der Maßnahme anhand von Einzelfallanalysen

Um die in Abschnitt 1.1 aufgestellten Fragestellungen umfassend beantworten zu können, musste zunächst überprüft werden, inwiefern es sich bei den Maßnahmen der Novarea RPK um eine individuelle Maßnahmengestaltung handelte. Zur Darstellung der Individualität der einzelnen Maßnahmen wurde eine Einzelfallanalyse für sechs Teilnehmer durchgeführt, die ihre Maßnahme in der Novarea RPK während der Projektlaufzeit abgeschlossen hatten. Von diesen Teilnehmern lagen über den von der RWTH Aachen erhobenen Daten hinaus, die Aufnahmegutachen, Abschlussberichte und Stundenpläne vor. Von zwei der Teilnehmer lagen zusätzlich Verlängerungsanträge und Zielvereinbarungen von mehreren Zeitpunkten vor. Außerdem waren die Ergebnisse der standardisierten Testverfahren und der Lernstandserhebungen bekannt, soweit diese erhoben wurden. Die Teilnehmer wurden von der RWTH Aachen anhand von Diagnosen, Schulabschluss, Maßnahmendauer und Verbleib so ausgewählt, dass ein möglichst heterogenes Bild entstand. Eine Beschreibung der entsprechenden Teilnehmer findet sich in Tabelle 10.

Tabelle 10: Beschreibung der sechs Teilnehmer in der Einzelfallanalyse

TN (m/w, Alter)	Schulabschluss	Berufsabschluss	Letzte Tätigkeit	Arbeitsunfähigkeit[2]	Diagnose im Abschlussbericht	Maßnahmendauer[1]	Verbleib
TN 1 (w, 22)	mittlere Reife	-	Schulbesuch	5.25	F60.31 Emotional-instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ F43.1 Posttraumatische Belastungsstörung F44.2 Dissoziativer Stupor F45.38 Somatoforme autonome Funktionsstörung	22	in Ausbildung
TN 2 (w, 41)	mittlere Reife	Erziehungshelferin	Verkaufshilfe	5.33	F33.1 rez. depressive Störung, mittelgradige Episode F41.0 Panikstörung F43.1 komplexe posttraumatische Belastungsstörung F17.2 Nikotinabhängigkeit	12	Erwerbsunfähigkeitsrente
TN 3 (w, 27)	Allgemeine Hochschulreife	-	Servicekraft	5.00	F33.1 rez. depressive Störung, mittelgradige Episode F43.2 Posttraumatische Belastungsstörung F60.31 Emotional-instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ G44.4 Arzneimittelinduzierter Kopfschmerz F17.2 Nikotinabhängigkeit E03.9 Hypothyreose	8	Unterbrechung aufgrund interkurrenter Erkrankung
TN 4 (w, 34)	mittlere Reife	Floristin	Verkäuferin im Einzelhandel	9.75	F60.31 Emotional-instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ F32.1 mittelgradige depressive Episode F43.1 Posttraumatische Belastungsstörung	12	Unterbrechung aufgrund interkurrenter Erkrankung
TN 5 (w, 28)	mittlere Reife	Krankenschwester	Krankenpflegerin	2.50	F33.1 rez. depressive Störung, mittelgradige Episode F43.2 Posttraumatische Belastungsstörung F13.1 Schmerzmittelabusus (remittiert seit 2012) E66.0 Adipositas	13	arbeitsuchend
TN 6 (m, 24)	Allgemeine Hochschulreife	-	Studium	2.75	F20.4 Postschizophrene Depression F84 Beeinträchtigungen im Rahmen des autistischen Störungsspektrums D69.9 familiäre thrombophile Diathese D68.5 aPC-Resistenz bei heterozygoter Faktor V-Mutation (Leiden) D68.25 milder Faktor VIII-Mangel	24	in Ausbildung

Anmerkung. TN = Teilnehmer, w = weiblich, m = männlich. [1] Angabe in Jahren. [2] Angabe in Monaten.

Unterschiedliche Ausgangslage der Teilnehmer

In einem ersten Schritt sollen exemplarisch für die sechs Teilnehmer die unterschiedlichen Ausgangslagen der Teilnehmer bezogen auf ihre bisherige Erwerbstätigkeit sowie die Leistungs- und Funktionsfähigkeit dargestellt werden. Eine ausführliche Beschreibung der durchgeführten Diagnostik in der Novarea RPK findet sich in Abschnitt 3.2.2. Eine Übersicht über die demografischen und indikationsspezifischen Ausgangslagen ist in Tabelle 10 abgebildet. Bezogen auf die berufliche Vorgeschichte der Teilnehmer wird daraus ersichtlich, dass sich das Angebot der Novarea nicht nur an Teilnehmer mit Berufserfahrung richtete, sondern auch an Teilnehmer, die (aufgrund ihrer Erkrankung) keinen Berufsabschluss erreicht hatten. Teilnehmer 2 bemühte sich laut Aufnahmegutachten um eine Aufnahme in die Novarea RPK, damit seine Berentung nicht fortgesetzt wird.

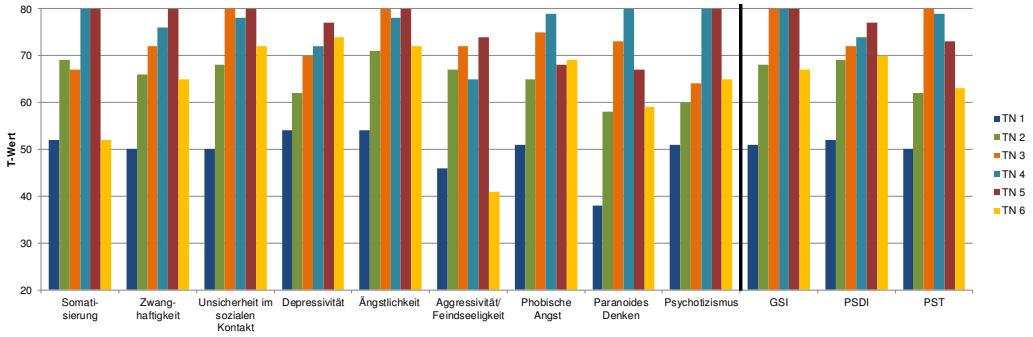


Abbildung 9: Empfundene Beeinträchtigung der Teilnehmer durch körperliche und psychische Symptome (SCL-90) zu Beginn der Maßnahme.

Zu Beginn der Maßnahme (meist im Laufe der ersten Maßnahmenwoche) wurden die Teilnehmer gebeten, den SCL-90 Fragebogen zu bearbeiten. Die Ergebnisse dieser ersten Selbsteinschätzung sind in Abbildung 9 dargestellt. Da der Fragebogen eingesetzt wird um empfundene Beeinträchtigung durch körperliche und psychische Symptome zu messen, war bei den Teilnehmern einer RPK-Einrichtung zu erwarten, dass diese im Vergleich mit einer nichtklinischen Normstichprobe überdurchschnittlich hoch ($T > 60$) ausfielen. Dies zeigte sich bei den Teilnehmer 3, 4 und 5 auch in allen Unterbereichen. Teilnehmer 2 und 6 erzielten in drei bzw. zwei Unterbereichen durchschnittliche Werte. Teilnehmer 1 erzielte durchgehend Werte im Durchschnittsbereich, wobei im Verlängerungsantrag vermerkt wurde, dass diese guten Werte

bei emotionaler Belastung nicht aufrechterhalten werden konnten. Diese Darstellung verdeutlicht einerseits die hohe Belastung der Teilnehmer (die einen Teil der Rehabedürftigkeit ausmacht), anderseits zeigt sie auch, dass eben diese Belastung aufgrund verschieden stark ausgeprägter Symptome zustande kommt, was relevant für die Maßnahmengestaltung sein kann.

Nach den ersten zwei Monaten erfolgte eine erste Einschätzung der Funktionen und Fähigkeiten der Teilnehmer mit Hilfe des Mini-ICF (Linden et al., 2015) durch die Mitarbeiter der Novarea RPK (vgl. Abbildung 10). Während Anpassung an „Regeln und Routinen“ nur bei einem Teilnehmer (leicht) beeinträchtig war, zeigten sich in anderen Bereichen wie beispielsweise „familiäre und intime Beziehungen“ Beeinträchtigungen bei allen Teilnehmern, jedoch in verschiedenen Schweregraden. Außerdem unterschieden sich die Teilnehmer darin, ob eine leichte Beeinträchtigung in allen Fähigkeiten und Funktionen beobachtet wurde (Teilnehmer 4 – rot) oder eine stärkere ausgeprägte Beeinträchtigung in einzelnen Bereichen überwog (z.B. Teilnehmer 2 – grün).

Auf Grundlage der ICF-Einschätzung wurde mit den Teilnehmern eine Zielvereinbarung für die Rehabilitationsmaßnahme geschlossen und dem Kostenträger mitgeteilt. Die in den Berichten festgehaltenen Ziele unterscheiden sich, auf Grund der unterschiedlichen Ausgangslage, bei den sechs betrachteten Teilnehmern entsprechend. Diese Ziele wurden in Gesprächen mit den Mitarbeitern regelmäßig reflektiert, wie aus den in den Stundenplänen geplanten Gesprächen ersichtlich wird. Bei Erreichung eines Ziels wurde besprochen, was geholfen hat, das Ziel zu erreichen. Wurde ein Ziel im festgelegten Zeitraum nicht erreicht, wurden gemeinsam neue Unterstützungsmöglichkeiten gesucht und das Ziel in der Vereinbarung fortgeschrieben. Von zwei Teilnehmern lagen zusätzlich zu den in den Berichten beschriebenen Zielen auch feiner abgestuften Unterziele vor. Damit konnte nachvollzogen werden, welches große, übergeordnete Ziel mit welchen Methoden, Einheiten oder Übungen umgesetzt werden sollten und welcher zeitliche Rahmen dabei angestrebt wurde. Dieses Dokument wurde von Teilnehmern und Mitarbeitern unterzeichnet, so dass Transparenz und eine gemeinsame Arbeitsgrundlage gegeben war.

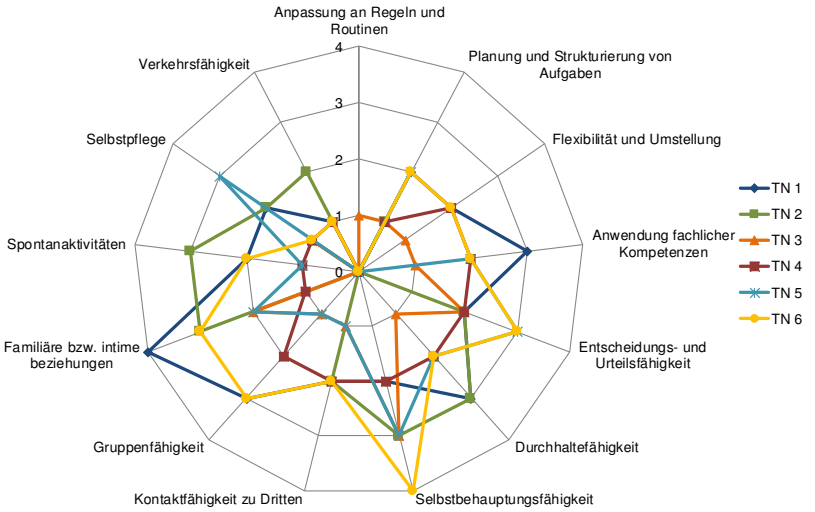


Abbildung 10: Erste Einschätzung der Funktionen und Fähigkeiten der sechs ausgewählten Teilnehmer durch die Mitarbeiter der Novarea RPK unter Verwendeung des Mini-ICF von Linden, Baron, Muschalla und Ostholt-Corsten (2015). Die Einschätzung erfolgt mit dem Schlüssel 0 = keine, 1 = leichte, 2 = mittelgradige, 3 = schwere, 4 = vollständige Beeinträchtigung.

Standardisierte Testverfahren zur Überprüfung der kognitiven Fähigkeiten kamen bei den Teilnehmern zu unterschiedlichen Maßnahmenzeitpunkten zum Einsatz und im Fall von Teilnehmer 6 auch wiederholt. Eine Zusammenfassung der Ergebnisse wird in Tabelle 11 gegeben. Unterschiede in der Leistungsdiagnostik könnten beispielsweise einen unterschiedlichen Förderbedarf im Bereich des kognitiven Trainings aufdecken. Die Ergebnisse arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster (AVEM, Schaarschmidt & Fischer, 2008) lagen für drei Teilnehmer vor. Auch hier zeigte sich, wie in Tabelle 12 dargestellt, ein heterogenes Bild der Problemlagen.

Tabelle 11: Ergebnisse der Leistungsdiagnostik der sechs Teilnehmer in der Einzelfallanalyse

TN	Zeitpunkt[1]	I-S-T 2000 R[2]		CFT 20 R[2]	KLT[2]		ABAT R[3]						d2[2]			
		Gesamtscore	Merkaufgabe	Gesamtscore	Mengenleistung	Fehler	Briefe sortieren	Adressen prüfen	Summen prüfen	Rechtschreibung	Textaufgaben	Zeichen-setzen	*1. Durchführung* Tempo	*1. Durchführung* Sorgfalt	*2. Durchführung* Tempo	*2. Durchführung* Sorgfalt
TN 1	7.23	84	96	96	85	104	5	5	3	3	2	4	98	86	110	89
TN 2	keine Testung															
TN 3	1.66	100	126	100	102	103	8	3	6	7	3	4	120	102	127	100
TN 4	4.86	94	117	87	88	112	8	5	6	4	4	4	100	121	123	107
TN 5	3.83	104	102	95	96	90	6	4	5	7	4	6	115	101	117	94
TN 6	3.50	94	89	93	88	86	4	4	4	4	6	5	92	105	106	108
	13.2	108	99	93	90	81	6	5	6	5	5	6	98	109	115	107

Anmerkung. TN = Teilnehmer. [1] Monate. [2] Standardwerte werden berichtet (MW = 100, SD = 10).
[3] Stanine werden berichtet (theoretische Spanne: [-] 1 – 9 [+]).

Tabelle 12: Auswertung der arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster (AVEM, Schaarschmidt und Fischer, 2008) von drei Teilnehmern in der Einzelfallanalyse

TN	AVEM										
	Subjektive Bedeutsamkeit	Beruflicher Ehrgeiz	Verausgabungsbereitschaft	Perfektionsstreben	Distanzierungsfähigkeit	Resignationstendenz	offensive Problembewältigung	Ausgeglichenheit	Erfolgserleben	Lebenszufriedenheit	soziale Unterstützung
TN 1	6	6	6	6	7	7	1	5	1	2	2
TN 5	3	3	8	8	1	8	1	1	3	1	-
TN 6	4	6	2	5	9	2	6	5	3	5	5

Anmerkung. TN = Teilnehmer, - = Item(s) ausgelassen. Stanine werden berichtet (theoretische Spanne: [-] 1 – 9 [+]).

Individualität im zeitlichen Verlauf der Maßnahme

Im Folgenden sollen die einzelnen Maßnahmen hinsichtlich Länge und ihrem zeitlichen Verlauf auf ihre Individualität geprüft werden. Das Konzept der Novarea postuliert eine, an die individuellen Voraussetzungen und Ziele, angepasste Maßnahmendauer. Aus gesamtgesellschaftlichen wie therapeutischem Interesse wird eine Maßnahme angestrebt, die „so lange wie nötig und so kurz wie möglich“ (Scheidt et al., 2010, S. 93) andauert. Die zeitliche unterschiedliche Dauer der Maßnahme in der Novarea RPK lässt sich Tabelle 10 entnehmen. Der inhaltliche Verlauf ist in Abbildung 11 aufgezeichnet. Dargestellt ist die Anzahl der verschiedenen Einheiten pro Monat, die der medizinischen bzw. der beruflichen Rehabilitation zugeordnet werden können (nicht aber die Anzahl der Teilnahmen an einzelnen Einheiten). Ebenfalls erkennbar ist der fließende Übergang von zu Beginn vorrangigen medizinischen zu vermehrt beruflichen Inhalten der Maßnahme im Verlauf, wie es laut Konzept vorgesehen ist (Scheidt et al., 2010). Die teilweise starken Schwankungen in der Maßnahmenanzahl zwischen den Monaten können weitgehend durch zeitintensive Einheiten wie Projekttage, Workshops oder Praktika und Fehlzeiten der Teilnehmer erklärt werden.

Im Folgenden werden die Inhalte der Maßnahme betrachtet. In der Analyse der Stundenpläne konnten insgesamt über 100 verschiedene Einheiten identifiziert werden, die jeweils von mindestens einem der sechs Teilnehmer belegten wurden. Dabei wurde als „Maßnahmeneinheit“ alle im Stundenplan benannten Tätigkeiten definiert, so dass der Begriff sowohl einen einmaligen Besuch der Aachener Jobmesse als auch lang andauernde Teilnahmen an Einzel- oder Gruppentherapie umfassen konnte. Dass die Teilnehmer zum gleichen Zeitpunkt der Maßnahme (z.B. zu Beginn des 8. Monats) unterschiedliche Einheiten erhielten, ist in Abbildung 12 und 13 ersichtlich. In den Abbildungen werden die Teilnahmen an ausgewählten Einheiten in der entsprechenden Woche für jeden der sechs Teilnehmer dargestellt. Die Reihen stehen in den Abbildungen für eine Auswahl von einzelnen Leistungsmodulen (medizinisch, beruflich, allgemein). In den Spalten sind die Beteiligungen der einzelnen Teilnehmer an den verschiedenen Modulen innerhalb einer Woche abgetragen. Dabei steht jeweils eine Farbe für einen Teilnehmer. Beispielsweise nahmen alle sechs Teilenehmer regelmäßig an der Einzeltherapie sowie an den gruppentherapeutischen Angeboten teil (Abbildung 12).

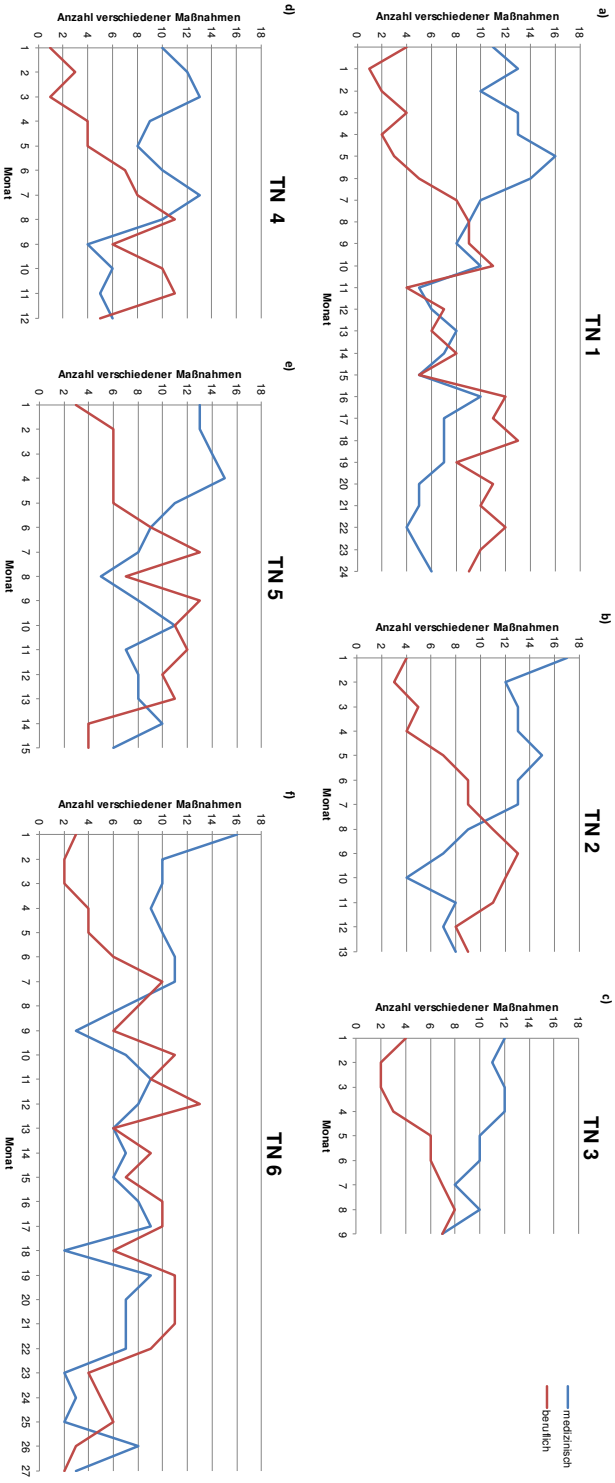


Abbildung 11: Zeitliche Darstellung der Maßnahmeneinheiten, getrennt nach medizinischen und beruflichen Anteilen.

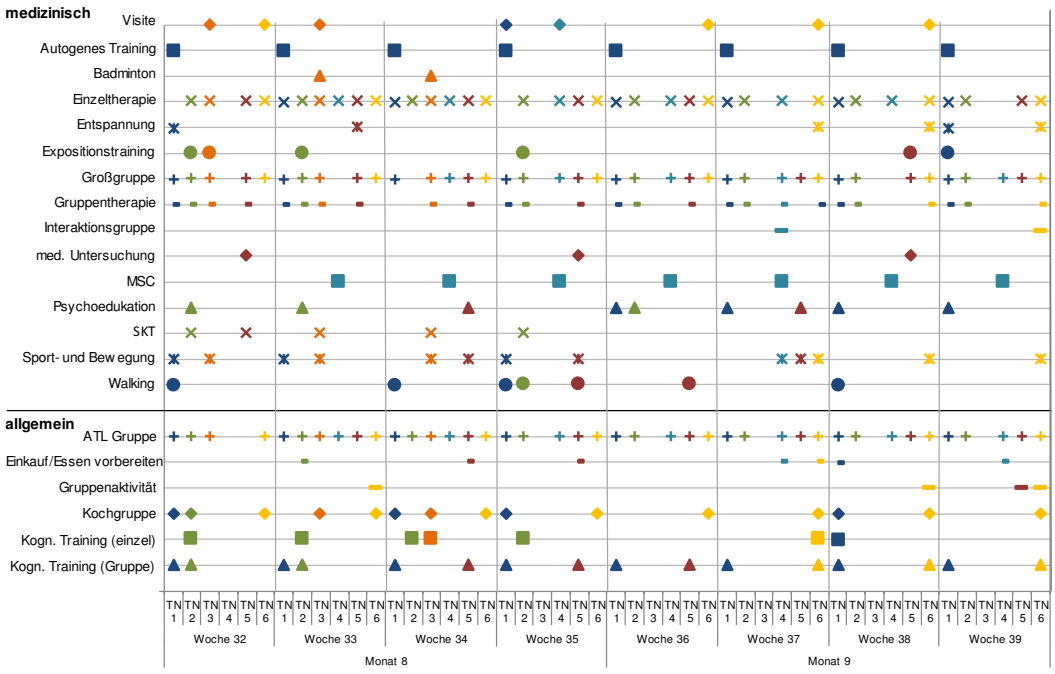


Abbildung 12: Darstellung ausgewählter medizinischer und allgemeiner Maßnahmeneinheiten im jeweils achten und neunten Monat der sechs Teilnehmer. Die Reihen stehen in der Abbildung für eine Auswahl von einzelnen Leistungsmodulen. In den Spalten sind die Teilnahmen der einzelnen Teilnehmer an den verschiedenen Modulen innerhalb einer Woche abgetragen. Dabei steht jeweils eine Farbe für einen Teilnehmer.

Betrachtet man hingegen die leistungsbezogene Ergotherapie in Abbildung 13, die ebenfalls von allen sechs Teilnehmern im Laufe der zwei betrachteten Monate wahrgenommen wurde, fällt auf, dass die Häufigkeit der Wochen, in denen die Ergotherapie besucht wurde zwischen eins und sechs schwankt. Dagegen wurden die interne Erprobung, kaufmännische Aufgaben und die Gruppe für autogenes Training in dem abgebildeten Zeitraum nur von jeweils einem Teilnehmer in Anspruch genommen.

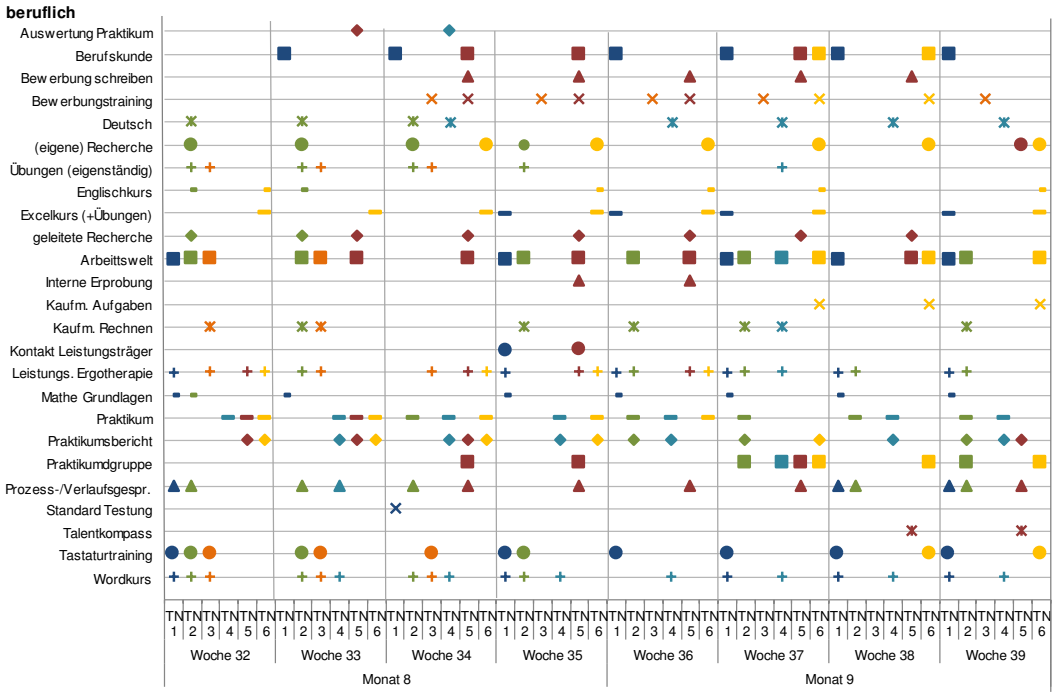


Abbildung 13: Darstellung ausgewählter beruflicher Maßnahmeneinheiten im jeweils achten und neunten Monat der sechs Teilnehmer. Die Reihen stehen in der Abbildung für eine Auswahl von einzelnen Leistungsmodulen. In den Spalten sind die Teilnahmen der einzelnen Teilnehmer an den verschiedenen Modulen innerhalb einer Woche abgetragen. Dabei steht jeweils eine Farbe für einen Teilnehmer.

Die Abbildung 14 und 15 stellen den zeitlichen Verlauf einzelner Einheiten über den gesamten Zeitraum der Maßnahme dar. So zeigten sich beispielsweise bei der Einheit „Interaktionsgruppe“ verschiedene Teilnahmemuster. Teilnehmer 1 und 6 nahmen nur vereinzelt und über die Maßnahmendauer verteilt an der Gruppe teil, während die Teilnehmer 2 und 3 die Gruppe zu Beginn ihrer Maßnahme zwei bzw. vier Monate lang besuchten. Die Gruppenbesuche von Teilnehmer 4 streckten sich über einen Zeitraum von neun Monaten am längsten. Bei Teilnehmer 5 hingegen fand sich die Interaktionsgruppe zu Beginn und Ende der Maßnahme mehrere Monate lang im Stundenplan. Ebenfalls große Varianz zeigte sich bei den externen Erprobungen

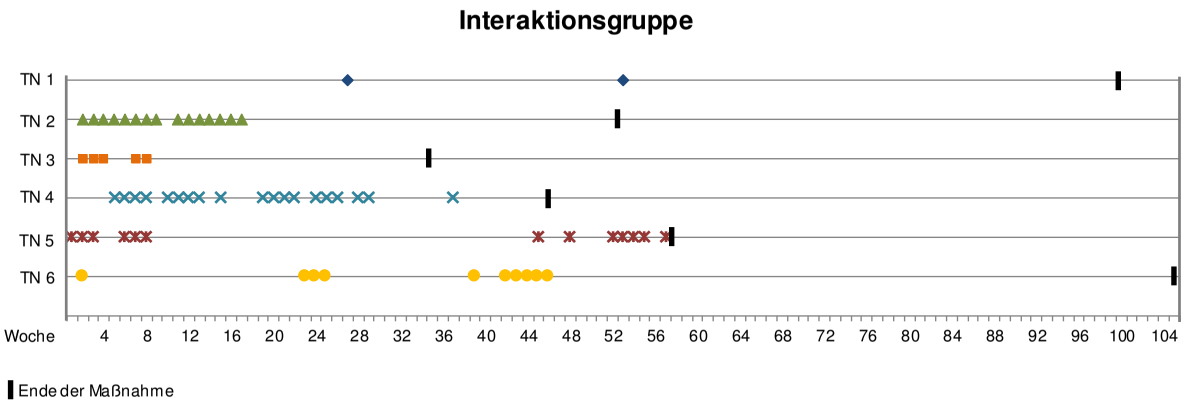


Abbildung 14: Zeitliche Verordnung der Interaktionsgruppe in die jeweilige Maßnahme in der Einzelfallanalyse.

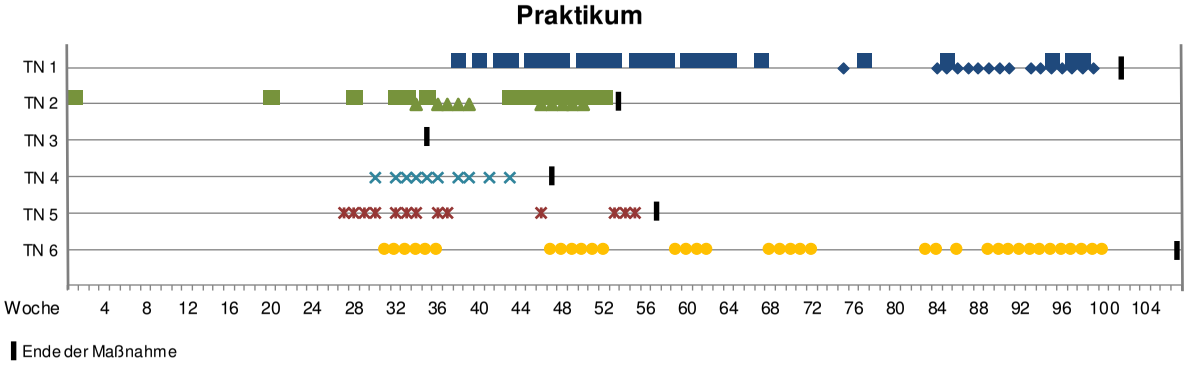


Abbildung 15: Zeitliche Verordnung der Praktika in die jeweilige Maßnahme in der Einzelfallanalyse. Hellblau sind externe Expositionstrainings vermerkt, die teilweise synonym für Praktika verwendet wurden.

(Praktika). Während Teilnehmer 5 bereits am Ende des fünften Monats mit dem ersten Praktikum begann, dauert die Aufnahme eines Praktikums bei Teilnehmer 1 bis zum ca. zehnten Monat. Eine genaue Abgrenzung der Startzeitpunkte der Praktika ist bei den Teilnehmern 1 und 2 nicht ersichtlich, da in den Stundenplänen „Praktikum“ und „Externes Expositionstraining“ zeitweise synonym für verschiedeneren, parallellaufender Praktika stand, wie den Abschlussberichten zu entnehmen ist. (Das „externes Expositionstraining“ ist in Abbildung 12 heller dargestellt, da nicht davon ausgegangen werden kann, dass es sich dabei ausschließlich um Erprobungen in Praktikumsbetrieben handelt).

Insgesamt absolvierten die Teilnehmer zwischen keiner (TN 3) und sieben (TN 6) Praktika im Laufe ihrer Maßnahme. Unterschiedlich war dabei auch die im Zwischenbericht festgehaltene Zielsetzung der Praktika. Während das erste Praktikum von Teilnehmer 1 im Einzelhandel stattfand, um erste Arbeitserfahrung zu sammeln bewarb sich Teilnehmer 4 von Anfang an auf Praktikumsstellen, die fachlich nahe an ihrem erlernten Beruf lagen. Hier wurde der Einbezug der unterschiedlichen beruflichen Hintergründe sichtbar.

Wahrgenommene Individualität der Maßnahme und Zufriedenheit

In den Zufriedenheitsbefragungen sowie der Erst- und Abschlussberatung wurden die Teilnehmer gebeten einzuschätzen, inwiefern ihre Maßnahme in der Novarea individuell auf sie angepasst bzw. im Laufe der Maßnahme verändert wurde (Tabelle 13). Die überaus hohe Wahrnehmung der Individualität und die ebenfalls hohe Zufriedenheit mit der jeweiligen Maßnahme ist repräsentativ für die Ergebnisse der Gesamtstichprobe, die im Detail im Abschnitt zur Ergebnisqualität berichtet werden (vgl. Abschnitt 3.3.3).

Tabelle 13: Einschätzung der Individualität der Maßnahme durch die sechs Teilnehmer in der Einzelfallanalyse

Item	Zeitpunkt	N	Min	Max	MW	SD
Meine Rehamaßnahme ist individuell für mich zusammengestellt.	1. ZB	6	4.00	4.00	4.00	0.00
	2. ZB	4	3.00	4.00	3.75	0.50
	3. ZB	1	4.00	4.00	4.00	0.00
	4. ZB	1	4.00	4.00	4.00	0.00
Die Inhalte der Rehabilitationsmaßnahme wurden zu Beginn der Maßnahme individuell für mich zusammengestellt.	Abschlussbefragung	6	3.00	4.00	3.67	0.52
	Eingangsbefragung	6	3.00	4.00	3.67	0.52
Die Inhalte der Rehabilitationsmaßnahme wurden während der Maßnahme individuell an meine Bedürfnisse angepasst/ verändert.	Abschlussbefragung	6	3.00	4.00	3.83	0.64

Anmerkung. N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung, ZB = Zufriedenheitsbefragung. Antwortformat: 1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu.

Zusammenfassend zeigen die obige Ausführungen, dass die sechs in der Einzelfallanalyse betrachteten Teilnehmer die Maßnahme mit unterschiedlichen Voraussetzungen begannen, sie im Verlauf individuelle Stundenpläne erhielten, in denen die zeitliche Lage, Dauer und Frequenz der verschiedenen Maßnahmeneinheiten variierten. Zudem berichteten die Teilnehmer eine wahrgenommene Anpassung der Maßnahme an ihre individuellen Bedürfnisse. Daher wird die Individualität der Maßnahme, wie sie im Konzept beschrieben wird, als nachweislich gegeben betrachtet.

3.2.2 Diagnostik

Um nachvollziehen zu können, wie die individuelle Stundenplan- und Maßnahmengestaltung gewährleistet wurde, wird zunächst die durchgeführte Diagnostik beschrieben. Ein besonderer Schwerpunkt lag dabei im Sinne der Fragestellungen auf der Eingangsdiagnostik zu Beginn der Maßnahme sowie der Diagnostik im Verlauf.

Eingangsdiagnostik

Um einen Überblick über die diagnostische Arbeit der Novarea RPK geben zu können, wurden die Ergebnisse der Mitarbeiterinterviews ($N = 4$), der Befragung zur Eingangsdiagnostik ($N = 11$) und die Schlussfolgerungen aus den Stundenplänen der Einzelfallanalyse ($N = 6$) zusammengefasst und in Abbildung 16 visualisiert.

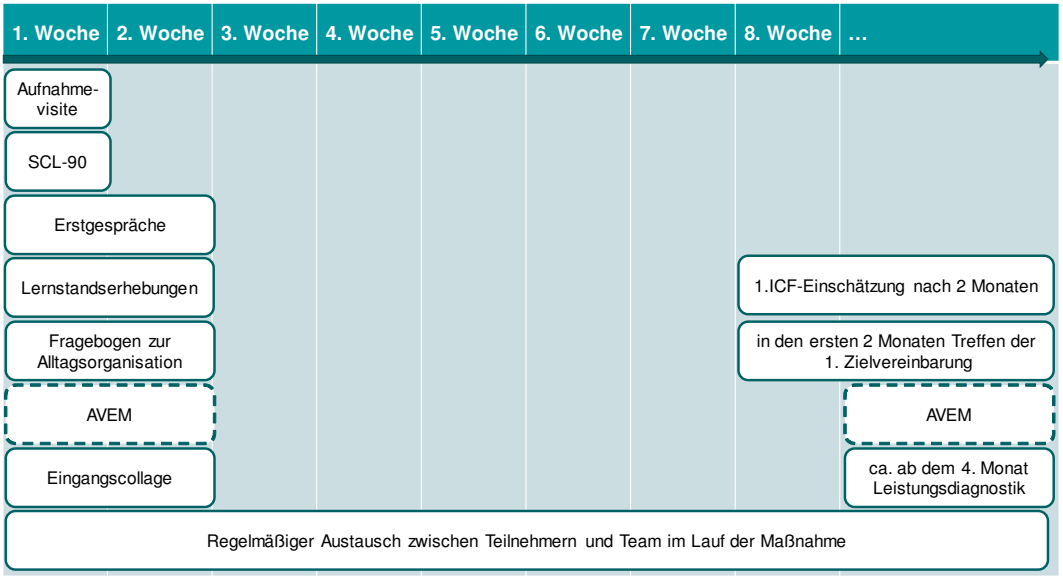


Abbildung 16: Grobe zeitliche Darstellung der (Eingangs-)Diagnostik in der Novarea RPK

Als regelmäßige Bestandteile der Eingangsdiagnostik zeichneten sich dabei vor allem die Aufnahmevisite bzw. die therapeutischen Erstgespräche ab. Ebenso fester Bestandteil waren die Lernstandserhebungen je nach Bedarf in den Bereichen Rechnen, Deutsch, Englisch sowie kognitives Training und EDV und der Fragebogen zur Alltagsorganisation. Sechs Mitarbeiter zählten zudem den Fragebogen zur Erfassung von arbeitsbezogenen Verhaltens- und Erlebnismustern (AVEM, Schaarschmidt & Fischer, 2008) zur Eingangsdiagnostik. Der AVEM wurde allerdings sowohl zu Beginn der Maßnahme als auch im Verlauf der Maßnahme eingesetzt (*Spanne*: 1. bis 15. Monat, $MW = 7.08$, $SD = 5.37$). Darüber hinaus nannten drei Mitarbeiter die Eingangscollage. Je nach Profession kommen für die Arbeit einzelner Mitarbeiter noch weitere diagnostische Mittel hinzu wie beispielsweise ein Selbsteinschätzungsfragebogen zur

Grundarbeitsfähigkeit in der Ergotherapie (zweimal genannt). Darüber hinaus flossen über die gesamte Maßnahmendauer die Beobachtungen der Mitarbeiter aus den Einzel- und Gruppenangeboten immer in die Maßnahmengestaltung mit ein. Am Ende der Eingangsdiagnostik steht die erste ICF-Einschätzung durch das Team nach circa zwei Monaten ($MW = 1.86$ Monaten, $SD = 0.47$). Ebenso findet zum Abschluss des zweiten Maßnahmenmonats das erste Zielvereinbarungsgespräch satt. Zu späteren Maßnahmezeitpunkten konnte die Eingangsdiagnostik durch weiter standardisierte Testverfahren ergänzt werden. Auf diese wird im nächsten Abschnitt genauer eingegangen.

Standardisierte Leistungsdiagnostik

Für die Leistungsdiagnostik standen laut Konzept der Novarea eine große Auswahl an störungsspezifischen und leistungsdiagnostischen psychologischen Testverfahren zur Verfügung. Die RWTH Aachen erhielt zur Auswertung die pseudonymisierte Ergebnisse der Standardtestung und des AVEM als die am häufigsten eingesetzten Verfahren. Die Standardtestung fand in Form von Gruppentestungen an zwei (aufeinanderfolgenden) Tagen statt und umfasste eine Erhebung der Intelligenz und Merkfähigkeit (I-S-T 2000-R, Liepmann, Beauducel, Brocke und Amthauer, 2007; CFT-20, Weiß, 2006) sowie der Konzentration (KLT, Lukesch und Mayrhofer, 2001; d2, Brickenkamp, 2002) und der Büroarbeitsfähigkeiten (ABAT-R, Lienert und Schuler H., 1994). Die Ergebnisse wurden in einem Bericht zusammengefasst, mit dem Teilnehmer besprochen und im Zwischenbericht an den Leistungsträger vermerkt.

Von 26 der 32 Teilnehmer, die ihre Maßnahme im Laufe des Erhebungszeitraumes abschlossen, lagen die Ergebnisse der Standardtestung vor. In vier Fällen wurde die Testung zu einem späteren Zeitpunkt (sechs bis neun Monate) wiederholt. Eine Übersicht über die Ergebnisse der Standardtestung ist aus in Tabelle 14 ersichtlich.

Während die Mittelwerte durchgehend im gut durchschnittlichen Bereich lagen, ist zu beachten, dass die Standardabweichungen teilweise recht hoch waren. Dieses Bild wird auch in der angegebenen Spanne deutlich und zeigt, dass in der Novarea RPK sowohl Teilnehmer mit sehr guten bis überdurchschnittlichen Ergebnissen als auch kognitiv eingeschränkte Teilnehmer mit unterdurchschnittlichen Werten vertreten waren. Die Leistungsdiagnostik sollte daher stets individuell betrachtet werden (vgl. Abschnitt 3.2.1 - Einzelfallanalyse) und hier nur als erweiterte Stichprobenbeschreibung (vgl. Abschnitt 3.1.5) verstanden werden.

Tabelle 14: Ergebnisse der Leistungsdiagnostik in der Standardtestung über die gesamte Stichprobe gerechnet

Testverfahren	**Unterbereich**	**N**	**Min**	**Max**	**MW**	**SD**
I-S-T 2000 R [1]	Gesamtleistung	40	84.00	126.00	103.21	10.62
	verbal	40	86.00	131.00	104.73	11.47
	numerisch	40	79.00	126.00	101.15	11.09
	figural	40	83.00	132.00	102.74	12.19
I-S-T 2000 R Merkaufgabe [1]	Gesamtleistung	40	86.00	132.00	106.18	11.10
	verbal	40	81.00	121.00	101.26	9.32
	figural	40	89.00	127.00	107.92	10.54
CFT 20 – R [1]	Gesamtleistung	40	78.00	130.00	99.30	12.11
	1. Testhälfte	40	42.00	128.00	96.93	14.27
	2. Testhälfte	40	36.00	125.00	96.80	14.60
d2 [1]	*Durchlauf 1*					
	Tempo	40	84.00	130.00	108.18	13.03
	Sorgfalt	40	77.00	127.00	102.25	12.03
	Durchlauf 2					
	Tempo	40	88.00	130.00	113.74	12.43
	Sorgfalt	40	78.00	128.00	104.00	11.82
KLT [1]	Mengenleistung	40	80.00	112.00	96.00	9.75
	Fehler	40	81.00	129.00	101.41	10.82
ABAT R [2]	Kundenbriefe sortieren	37	3.00	9.00	6.32	1.63
	Adressen prüfen	37	1.00	9.00	4.70	1.65
	Summen prüfen	37	1.00	8.00	4.86	2.03
	Rechtschreibung korrigiere	37	1.00	9.00	5.11	2.12
	Textaufgaben lösen	37	1.00	8.00	4.59	1.74
	Zeichen setzen	37	1.00	9.00	4.46	2.27

Anmerkung. . N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung. [1] Standardwerte werden berichtet (MW = 100, SD = 10). [2] Stanine werden berichtet (theoretische Spanne: [-] 1 – 9 [+]).

Einfluss der Diagnostik auf die Stundenplangestaltung

Bei der Frage nach der Art, in der die Ergebnisse der Eingangs- bzw. Leistungsdiagnostik in die Stundenplanung einfließen, zeigt sich deutlich die Multiprofessionalität des interdisziplinären Teams, da sich die Antworten im Fragebogen stark in Abhängigkeit der Profession unterschieden. Der erste Stundenplan wird, laut Aussage der Mitarbeiter, von vorrangig medizinisch tätigen Mitarbeitern erstellt. Die Erstellung des Stundenplans erfolgt dabei in Rücksprache mit dem Team und dem Teilnehmer unter Berücksichtigung von Rahmenbedingungen wie beispielsweise Gruppenzeiten und –belegungen. Die Mitarbeiter, die primär die berufliche Perspektive vertreten gaben an, sich erst mit fortschreitender Maßnahme an der Stundenplanung für den einzelnen Teilnehmer zu beteiligen.

Einer der Befragten fasste die Berücksichtigung der Diagnostik bei der Stundenplanerstellung folgendermaßen zusammen: Aus den Ergebnissen der psychotherapeutischen und ärztlichen Diagnostik ergebe sich die Teilnahme an den therapeutischen Einheiten. Aus den Ergebnissen der Lernstandserhebungen ergebe sich die Teilnahme an Kursen zur Auffrischung schulischen Wissens. Der Fragebogen zur Alltagsorganisation zeige den Bedarf an Hilfe bei alltagspraktischen Problemen auf. Und etwaige Vorkenntnisse oder Einschränkungen, die in dem Erstgespräch mit dem Sporttherapeuten aufgekommen sind, würden bei der Planung von Sport- und Entspannungseinheiten berücksichtigt.

Die Teilnehmer hatten die Möglichkeit, im Rahmen festgelegter Stundenplanbesprechungen, wie sie bei der Betrachtung der sechs Einzelfallanalysen vereinzelt beobachtet wurden (vgl. Abschnitt 3.2.1), die Inhalte ihrer Stundenpläne zu besprechen und Wünsche zu äußern. Zudem zeigte sich in den Kontaktformularen (vgl. Abschnitt 3.2.4) häufig kurzfristige Besprechungen und Änderungswünsche bezüglich des Stundenplans, was für Gemeinsamkeit der Maßnahmengestaltung und deren Transparenz für den Teilnehmer spricht.

Als Fazit kann festgehalten werden, dass sowohl zu Beginn als auch bei fortlaufender Maßnahme eine ebenso umfangreiche wie an den Teilnehmer angepasste Diagnostik in der Novarea RPK stattfindet. Diese wird mit dem Teilnehmer besprochen und ergänzt dadurch die therapeutische Arbeit.

3.2.3 Dokumentation

Im vorherigen Abschnitt zur Strukturqualität (Abschnitt 3.1.2) wurde bereits deutlich, dass ein Konzept zur Dokumentation von Teilnehmerdaten vorlag. Die vorliegenden, anonymisierten Teilnehmerdaten (Aufnahmegutachten, Leistungsdiagnostik, Stundenpläne, etc.) zeugten darüber hinaus von einer standardisierte und strukturierte Aufbereitung und Verwaltung der Teilnehmerdaten. In Sinne der Prozessqualität gilt es nun den Dokumentationsaufwand, der mit Teambesprechungen und der Vor- und Nachbereitung der Kontakte zum Teilnehmer verbunden war, zu erfassen. Ebenfalls erfragt wurde die Zufriedenheit der Mitarbeiter mit den Teambesprechungen und der Dokumentation.

Sowohl in der Erst- als auch den Zufriedenheitsbefragungen der Mitarbeiter wurde nach dem *Dokumentationsaufwand* gefragt, der nötig ist. Es wurde erfasst, wieviel Zeit für die Vor- und Nachbereitung einzelner Teilnehmerkontakte im Schnitt benötigt wird (Tabelle 16). Die Vorbereitungszeit pro Teilnehmer und Woche lag bei circa zehn Minuten. Die Nachbereitungszeit wurde tendenziell etwas länger eingeschätzt mit 10 – 15 Minuten in der Woche für jeden Teilnehmer. Von den Mitarbeitern wurde rückgemeldet, dass sich die Einschätzung in Bezug auf Vor- und Nachbereitung als schwierig erwies, da sich der Aufwand pro Teilnehmer verschieden gestalte und beispielsweise Gutachten oder Berichte deutlich zeitintensiver seien.

In den Befragungen der Mitarbeiter wurde zudem erfasst, in welchem Ausmaß die angesetzten regelmäßigen *Teambesprechungen* genutzt wurden. Fast alle Mitarbeiter (14 von 15) gaben an, regelmäßig an den wöchentlichen Fallbesprechungen teilzunehmen. An der täglichen Sitzung, die zur ICF-Einschätzung oder zum Besprechen des Tagesgeschehens dient, nahmen nach eigener Angabe 12 Mitarbeiter regelmäßig teil.

Jeweils zehn Mitarbeiter nahmen an der wöchentlichen Stundenplanbesprechung und dem monatlichen Treffen des beruflichen Steuerungsteams teil. Die wöchentliche Organisationsbesprechung wird von neun Mitarbeitern gestaltet. Eine erneute Abfrage der Besprechungsteilnahme in der Zufriedenheitsbefragung nach 12 Monaten, unterschied sich nur unwesentlich: Eine weitere Person gab an, an der Organisationsbesprechung teilzunehmen, während an der Stundenplanbesprechung eine Person weniger teilnahm. Diese Befunde sprechen dafür, dass die angesetzten Teamzeiten planmäßig genutzt werden.

Tabelle 15: Übersicht über durchschnittliche Bewertungen der Dokumentation durch die Mitarbeiter nach sechs und 12 Monaten

Item	Zeitpunkt	N	Min	Max	MW	SD	α
Skala Bewertung der Dokumentation Gesamt[1]	ZB nach 6 Monaten	15	2.50	4.00	3.25	0.50	.51
	ZB nach 12 Monaten	15	2.00	4.00	3.00	0.50	.71
Mit den schriftlichen Dokumentationsarten (Akten, Datenorder, Stundenplanung, Patientendatenbank) in der Novarea RPK bin ich zufrieden. [1]	ZB nach 6 Monaten	15	2.00	4.00	3.33	0.72	
	ZB nach 12 Monaten	15	2.00	4.00	3.13	0.52	
Der Zeitaufwand für die (schriftlichen und mündlichen) Dokumentationen ist angemessen. [1]	ZB nach 6 Monaten	15	2.00	4.00	3.20	0.56	
	ZB nach 12 Monaten	15	2.00	4.00	2.93	0.59	
Die Dokumentationen, die ich für meine Arbeit von anderen Mitarbeitern einsehen muss, sind klar und verständlich. [1]	ZB nach 6 Monaten	14	3.00	4.00	3.64	0.50	
	ZB nach 12 Monaten	15	2.00	4.00	3.20	0.50	
Ich würde mir klarere Dokumentationen wünschen. [1 r]	ZB nach 6 Monaten	15	1.00	4.00	2.20	1.08	
	ZB nach 12 Monaten	15	1.00	4.00	2.20	0.96	
Welche Gesamtnote würden Sie der Dokumentations- weise in der Novarea RPK insgesamt geben? [2]	ZB nach 6 Monaten	15	1.00	3.00	1.93	0.70	
	ZB nach 12 Monaten	15	1.00	3.00	2.07	0.59	

Anmerkung. N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung, α = Cronbachs α, ZB = Zufriedenheitsbefragung.
[r] Das Item geht in umkodierter Form in die Skalenbildung ein [1] Antwortformat: 1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu. [2]Antwortformat: 1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend.

Tabelle 16: Übersicht über durchschnittliche Minutenzahl zur Vor- und Nachbereitung pro Teilnehmer der Mitarbeiter

Merkmal	Zeitpunkt	N	Min	Max	MW	SD
Zeit für Vorbereitung (Minuten pro TN/ Woche)	Erstbefragung	11	0.00	30.00	9.45	8.26
	ZB nach 6 Monaten	14	0.00	20.00	8.50	5.74
	ZB nach 12 Monaten	13	0.00	30.00	9.92	8.73
Zeit für Nachbereitung (Minuten pro TN/ Woche)	Erstbefragung	11	5.00	30.00	13.86	6.64
	ZB nach 6 Monaten	14	0.00	30.00	10.25	7.75
	ZB nach 12 Monaten	14	2.00	32.50	15.89	10.03

Anmerkung. . N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung, ZB = Zufriedenheitsbefragung. Antwortformat: 1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu.

Die gesamte Dokumentation wurde von den Mitarbeitern in den Zufriedenheitsbefragungen eher positiv bewertet mit einem Mittelwert über alle Items von 3.25 ($SD_{\text{nach 6 Monaten}} = 0.5$) und 3.00 ($SD_{\text{nach 12 Monaten}} = 0.5$, vgl. Tabelle 15). Die Antworten der Mitarbeiter unterschieden sich besonders bei dem Item „*Ich würde mir klarere Dokumentationen wünschen.*“. Auch wenn dem Item insgesamt eher nicht zugestimmt wurde ($MW_{\text{nach 6 Monaten}} = 2.20$, SD = 1.08; $MW_{\text{nach 12 Monaten}} = 2.20$, $SD = 0.96$) wurde an dieser Stelle das gesamte Antwortformat (*1 - trifft gar nicht zu* bis *4 - trifft zu*) genutzt. Die Gesamtbenotung mit Schulnoten lag im sicheren Zweier-Bereich mit einer Spanne von *sehr gut* bis *befriedigend* ($MW_{\text{nach 6 Monaten}} = 1.93$, $SD = 0.70$; $MW_{\text{nach 6 Monaten}} = 2.07$, $SD = 0.59$).

Das Dokumentationsverfahren der Novarea RPK zeigte damit auf Ebene der Prozessqualität eine strukturierte und standardisierte Umsetzung im Alltag, die sowohl einen zügigen und intensiven Austausch zwischen den Mitarbeitern bedingt. Mit einzelnen Ausnahmen wird die Handhabung der Dokumentation in der Novarea RPK von den Mitarbeitern positiv und im Umfang angemessen bewertet.

3.2.4 Kontakt zum Teilnehmer durch das interdisziplinäre Team

Hinsichtlich des Kontaktes zwischen Mitarbeiterteam der Novarea RPK und den einzelnen Teilnehmern wurde sowohl der formale Kontakt per Post, Telefon und E-Mail als auch der persönliche Kontakt vor Ort in Gruppen- und Einzelsitzungen betrachtet. In Bezug auf die Kontaktzeiten der Mitarbeiter mit den Teilnehmern ist anlog zum Dokumentationsaufwand festzuhalten, dass eine Einschätzung dieser, laut Rückmeldung der Mitarbeiter, schwierig sei, da sich die Kontaktzeiten pro Teilnehmer sehr unterschiedlich gestalteten. Tabelle 17 zeigt dabei, dass die durchschnittlichen Kontaktzeiten aufgrund dieser Schwierigkeiten zu den verschiedenen Befragungszeitpunkten (Erstbefragung, Zufriedenheitsbefragung nach sechs Monaten und nach 12 Monaten) etwas schwankten.

Der *formale Kontakt* zu den Teilnehmern in Form von Telefonaten, E-Mail und Postsendungen betraf nicht alle Mitarbeiter (Abbildung 17). Zu allen Erhebungszeitpunkten gaben jedoch über die Hälfte der Mitarbeiter an, telefonischen Kontakt zu den Teilnehmern zu haben. Diese Angabe stieg von acht Mitarbeitern in der Erstbefragung auf 14 Mitarbeiter 12 Monate später. Ebenso stieg die Anzahl der Mitarbeiter, die Mailkontakte zu den Teilnehmern hatten, von sechs auf zehn Mitarbeiter an. Postalischen Kontakt gaben hingegen nur jeweils zwei Mitarbeiter in den Zufriedenheitsbefragungen an.

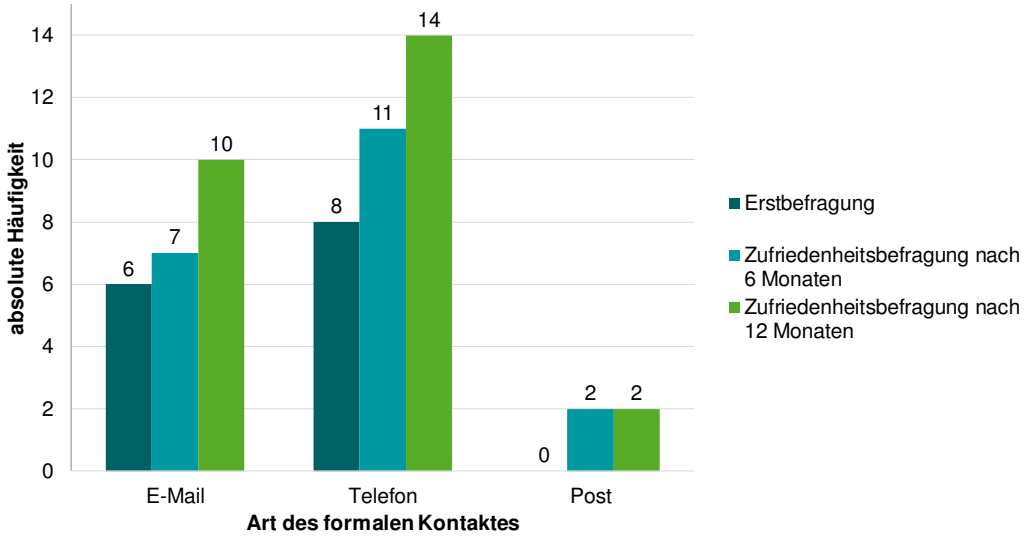


Abbildung 17: Häufigkeiten der bemühten Kontaktformen von Mitarbeitern und Teilnehmern.

Die Mitarbeiter gaben in der Erstbefragung an, dass der formale Kontakt pro Teilnehmer und Woche im Mittel 13.33 Minuten (SD = 15.76) dauerte. In der Zufriedenheitsbefragung nach sechs Monaten fand der formale Kontakt mit den Teilnehmern laut Mitarbeiter im Mittel 5.42 Minuten statt (SD = 4.26), nach 12 Monaten lag die durchschnittliche Dauer des formalen Kontaktes bei 10.07 Minuten (SD = 4.26).

Tabelle 17: Darstellung des durchschnittlichen Kontaktes der Mitarbeiter zu den Teilnehmern

Item	**Zeitpunkt**	**N**	**Min**	**Max**	**MW**	**SD**
Ich habe zu ca. __(Anzahl) Teilnehm- er/innen persönlichen Kontakt pro Woche.	Erstbefragung	15	3.00	25.00	10.16	6.40
	ZB nach 6 Monaten	15	5.00	30.00	11.40	7.15
Der Kontakt pro Teilnehmer/in belauft sich auf ca. __ Minuten pro Gespräch/ Maßnahmeneinheit.	Erstbefragung	11	3.00	60.00	34.13	19.83
	ZB nach 6 Monaten	15	3.00	60.00	25.23	19.52
Ich leite/ begleite pro Woche __(Anzahl) Veranstaltungen für einzelne Teilnehmer.	ZB nach 12 Monaten	15	0.00	11.00	4.83	3.29
Der Kontakt pro Teilnehmer- /in beläuft sich in den Einzelveranstalt- ungen auf ca. __ Minuten.	ZB nach 12 Monaten	13	12.50	60.00	40.00	16.29
Ich leite/ begleite pro Woche __(Anzahl) Gruppenveranstalt- ungen.	Erstbefragung	14	2.50	8.00	5.53	1.59
	ZB nach 6 Monaten	15	0.00	7.50	5.50	1.74
	ZB nach 12 Monaten	15	0.00	8.00	3.26	2.18
An den Gruppenveranstalt- ungen nehmen jeweils ca. __ (Anzahl) Teilnehmer/innen teil.	Erstbefragung	14	5.00	10.50	8.39	1.54
	ZB nach 6 Monaten	15	0.00	16.50	8.23	3.68
	ZB nach 12 Monaten	15	0.00	17.50	8.16	3.70

Anmerkung. ZB = Zufreidenheitsbefragung, N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = Mittelwert, SD = Standardabweichung.

Im Durchschnitt hatten die Mitarbeiter zu circa elf Teilnehmern pro Woche *persönlichen Kontakt* (vgl. Tabelle 17). Als persönlicher Kontakt werden hierbei sowohl die Betreuung oder Begleitung in Maßnahmeneinheiten als auch Einzelsitzungen und Gespräche gezählt. Die Kontaktzeit in den Maßnahmeneinheiten lag dabei im Mittel zwischen 25 und 34 Minuten. Die durchschnittliche Länge der Einzelveranstaltungen pro Teilnehmer lag bei ca. 40 Minuten.

Zudem gaben die Mitarbeiter an, dass neben den bisher genannten Kontaktformen weitere Kontakte stattfanden, die bisher noch nicht genannt wurden. Dabei handelte es sich um außerplanmäßige Kurzkontakte (z.B. Organisatorisches, Stundenplanbesprechung), Krisengespräche und Besprechung persönlicher Anliegen, die im nächsten Abschnitt genauer betrachtet werden sollen.

Außerplanmäßige Kontakte

Im Durchschnitt gaben die Mitarbeiter an, dass sie mindestens 5.64 ($SD = 4.63$) außerplanmäßigen Kontakte pro Woche betreuten. Dabei variierte die für die Betreuung notwendige Zeit zwischen einer und 60 Minuten. Nachfolgend soll eine Übersicht über Anzahl, Dauer und Inhalt der Kontakte, die außerplanmäßig und nicht im Rahmen von Gruppen- oder Einzelsitzungen zwischen Teilnehmer und Mitarbeiter stattgefunden haben, gegeben werden. Dazu wurden die Mitarbeiter gebeten über drei Monate hinweg sämtliche Kontakte mit drei von der Novarea RPK ausgewählten Teilnehmern protokollarisch festzuhalten.

Tabelle 18: Übersicht über die Dauer der persönlichen wie telefonischen außerplanmäßigen Kontakte

Art des Kontaktes	**TN**	**Anzahl Kontakte**	**Dauer der Kontakte (Minuten)**				
			Min	**Max**	**MW**	**SD**	**Summe**
persönlich	TN A	30	0.50	50.00	8.43	10.13	244.50
	TN B	45	1.00	60.00	14.55	14.85	655.00
	TN C	105	1.00	60.00	13.85	12.12	1427.00
telefonisch	TN A	7	1.00	30.00	7.85	10.99	55.00
	TN B	14	1.00	20.00	7.64	7.55	107.00
	TN C	5	2.00	15.00	8.00	5.71	32.00

Anmerkung. TN = Teilnehmer, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = Mittelwert, SD = Standardabweichung.

Die Anzahl der postalischen, E-Mail und ohne Form angegebenen Kontakte war mit jeweils maximal einer Nennung pro Teilnehmer vernachlässigbar gering und werden an dieser Stelle nicht weiter ausgeführt. Ausgeprägter hinsichtlich Anzahl und Dauer der Kontakte waren die persönlichen sowie telefonischen Kontakte (vgl. Tabelle 18). Während die persönlichen Kontakte bei allen drei Teilnehmern im Durchschnitt zwischen acht und fünfzehn Minuten andauerten (Min = 1 Minute, Max = 1 Stunde), unterschieden sich die Teilnehmer deutlich in der Anzahl der benötigten Kontakte. So beträgt die Zeit für einen außerplanmäßigen Kontakt bei TN C fast das 6-fache der Zeit von TN A.

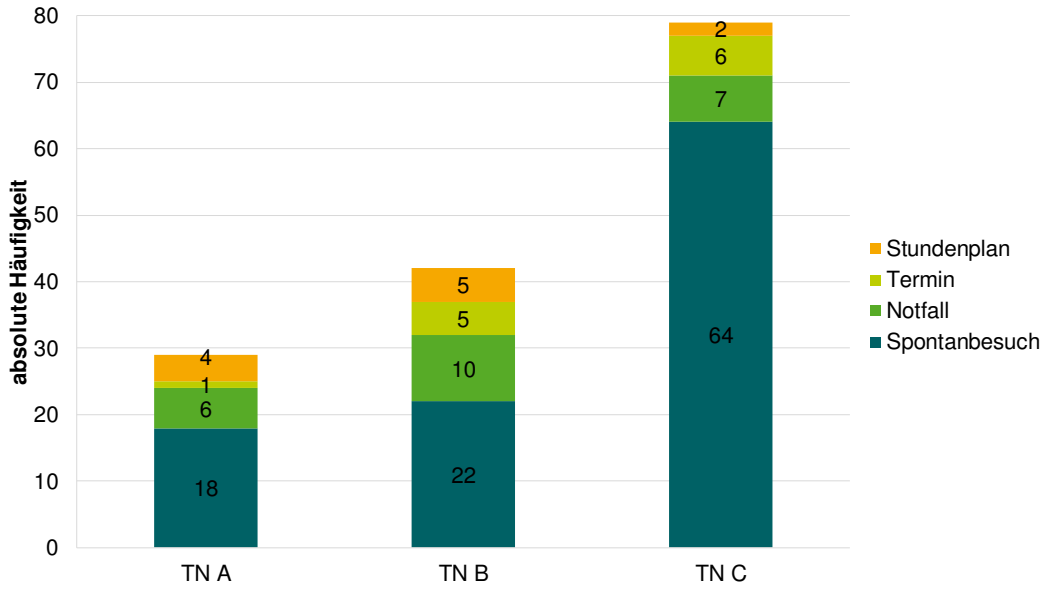


Abbildung 18: Übersicht der Inhalte der außerplanmäßigen Kontakte am Beispiel dreier Teilnehmern. 8, 17 bzw. 31 Kontakte wurden inhaltlich nicht zugeordnet und sind an dieser Stelle nicht einzeln aufgezählt, werden aber in der Gesamtanzahl berücksichtigt.

Abbildung 18 veranschaulicht die unterschiedlichen Inhalte der persönlichen außerplanmäßigen Kontakte und wie häufig diese stattgefunden haben. Bei einem Termin handelte es sich um Abstimmungen im Rahmen von Verlaufsgesprächen oder um Treffen mit dem Kostenträger. Spontanbesuche beinhalteten häufig kurze Nachfragen seitens des Teilnehmers oder eine (kurze) Besprechung persönlicher Anliegen. Ebenfalls fielen unter Spontanbesuche die Erkundigung der Mitarbeiter nach dem

aktuellen Befinden oder dem ersten Praktikumstag. Teilweise wurden aber auch Absprachen bzgl. Praktika oder Bewerbungen als Spontanbesuche angegeben. Bei einem Notfall fand häufig eine Krisenintervention oder ein klärendes Gespräch statt. Außerplanmäßige Kontakte die den Stundenplan betrafen beinhalteten in der Regel Abstimmungen und Aufklärungen mit dem Teilnehmer. In insgesamt 56 (13.59%) Fällen wurde keine Angabe bezüglich des Inhaltes des Kontaktes gemacht.

Diese Befunde unterstützten die Aussage der Mitarbeiter in den Befragungen, dass die außerplanmäßigen Kontakte einen großen Anteil des Kontaktes ausmachen und aufgrund der Unterschiedlichkeit der Teilnehmer schwierig zu beziffern sind. Außerdem unterstützt diese Betrachtung das postulierte Prinzip der „offenen Tür“, was den Teilnehmern ermöglichte Mitarbeiter zeitnah zu erreichen und Unterstützung zu erhalten.

3.2.5 Kontakt zu den Arbeitgebern

Im Rahmen der beruflichen Rehabilitationsleistungen haben die Mitarbeiter außerdem Kontakt zu den Praktikumsbetrieben bzw. zukünftigen Arbeitgebern der Teilnehmer. Diese wurden im Rahmen einer Arbeitgeberbefragung um eine Einschätzung des Kontaktes zur Novarea RPK gebeten. Insgesamt nahmen 40 Arbeitgeber an der Befragung teil, die den Fragebogen in Anschluss an ein Praktikum erhielten. In dem Fragebogen wurde neben der allgemeinen Zufriedenheit mit dem Praktikumsverlauf und dem Praktikanten selber (vgl. Abschnitt 3.3.2) erfasst, wie zum ersten Mal ein Kontakt zwischen Arbeitgeber und Novarea RPK entstanden ist. Der Erstkontakt wird ebenso wie die Zufriedenheit mit dem Kontakt und Aspekte der Netzwerkbildung im Nachfolgenden beschrieben.

22 Arbeitgeber (54.5%) an, dass der erste Kontakt durch Bemühungen eines Novarea-Mitarbeiters stattfand, während bei 16 (40.0%) die Kontaktherstellung durch den Teilnehmer selber erfolgte. In einem Fall (2.5%) wurde der Kontakt durch einen Praktikumsbetreuer hergestellt, der den Praktikanten an ein anderes Unternehmen weiterempfahl und eine Angabe fehlte. 38 Arbeitgeber (95.0%) gaben an, einen festen Ansprechpartner in der Novarea RPK gehabt zu haben, während das in einem Fall nicht zutraf und die Frage einmal nicht beantwortet wurde. In 14 Fällen (35.0%) hatte neben dem Betreuer des Praktikanten weitere Mitarbeiter des Prakti-

kumsbetriebes Kontakte zur Novarea RPK. Gründe dafür waren mit jeweils einer Nennung die gemeinsame Betreuung eines Praktikanten, die Bewerbungsannahme und Praktikumsvereinbarung durch die Personalabteilung, die Teilnahme an dem Bewerbungsgespräch oder das Hinzuziehen des Sozialen Dienstes.

Die Arbeitgeber waren im Mittel mit dem Ansprechpartner der Novarea zufrieden ($MW = 3.85$; $SD = 0.43$). Zwei Arbeitgeber gaben an, dass sie eher nicht zufrieden mit dem Ansprechpartner waren. Als Gründe nannten sie, dass es keine Nachfrage über den Verlauf gegeben habe und Kritik an dem Praktikanten „schöngeredet“ (Wortlaut Fragebogen) worden sei, was die tatsächliche Leistungsfähigkeit des Teilnehmers nicht widerspiegele. Eine Anmerkung bemängelte den „Papierkram“ (Wortlaut Fragebogen), der mit dem Praktikum verbunden gewesen sei.

Insgesamt hatten die Arbeitgeber im Mittel vier persönliche Kontakte zu dem Ansprechpartner der Novarea ($MW = 4.08$, $SD = 2.56$). Dies variierte jedoch zwischen den verschiedenen Arbeitgebern (vgl. Tabelle 19). Ein Arbeitgeber gab an, bis zu 100 Mal Kontakt zur Novarea gehabt zu haben. Diese große Zahl ergab sich durch den Kontakt über mehrere Jahre. Dieser Kontakt wurde aus der Berechnung ausgeschlossen, da dies zu einer Verzerrung des Mittelwerts geführt hätte. Die Arbeitgeber empfanden den Ansprechpartner im Mittel als hilfreich ($MW = 3.92$, $SD = 0.27$). Generell lagen alle Bewertungen des Kontaktes am obersten Ende der Antwortskala und variierten nur zwischen 3 (*trifft eher zu*) und 4 (*trifft zu*). Einzig die Frage nach einer angemessenen Vertretung im Krankheits- oder Urlaubsfall wurde geringfügig schlechter bewertet. Diese Frage wurde allerdings auch nur von etwa der Hälfte der Arbeitgeber beantwortet und einige Arbeitgeber hinterließen als Anmerkung den Hinweis, dass dieser Fall nicht eingetreten sei. Die Zufriedenheit mit der Kontaktperson zeigte sich auch in der Frage nach möglichen Verbesserungsvorschlägen, in der lediglich angemerkt wurde, dass alles so weitergehen solle wie bisher (8 Nennungen).

Der Kontakt zwischen Arbeitgebern und Novarea fand persönlich (87.5%), telefonisch (87.5%) und per E-Mail (30.0%) statt. Postalischer Kontakt wurde nicht genannt. Gründe, warum die Arbeitgeber die Novarea RPK während des Praktikums kontaktiert haben, waren beispielsweise Ablaufabklärungen und Absprachen, Terminvereinbarungen und Organisatorisches. Eine Kontaktaufnahme erfolgte auch in Bezug auf ein Zwischenfeedback oder Unsicherheiten mit dem Praktikanten.

Tabelle 19: Bewertung des Kontaktes zur Novarea RPK durch die Arbeitgeber

Item	**N**	**Min**	**Max**	**MW**	**SD**
Insgesamt unterhielt ich ca. __(Anzahl) persönliche Kontakte zu meinem/meiner Ansprechpartner/in.	37	2.00	12.00	4.08	2.56
Der/die Ansprechpartner/in war bemüht, mir bei Fragen hilfreich zur Seite zu stehen. [1]	39	3.00	4.00	3.92	0.27
Der/die Ansprechpartner/in verfügt über ausreichende Informationen über den/die Praktikanten/in. [1]	39	3.00	4.00	3.92	0.27
Der/die Ansprechpartner/in war für mich gut zu erreichen.[1]	38	3.00	4.00	3.79	0.41
Bei Krankheit oder Urlaub des/der Ansprechpartner/in sorgte die Novarea RPK für eine geeignete Vertretung. [1]	21	1.00	4.00	3.48	1.08

Anmerkung. N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = Mittelwert, SD = Standardabweichung. [1] Antwortformat: 1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu.

Bezüglich des persönlichen Kontaktes gaben 20% der Arbeitgeber an, dass während des laufenden Praktikums ein Treffen zwischen dem Praktikumsbetreuer und dem Ansprechpartner der Novarea RPK ohne den Praktikanten stattgefunden hatte. Inhaltlich wurde dabei über Leistung, Verhalten und Entwicklung oder das allgemeine Befinden des Praktikanten berichtet. Zudem wurden organisatorische Fragen oder Perspektiven des Praktikanten besprochen. In 75% der Fälle hatte es nach Beendigung des Praktikums ein Abschlusstreffen von Arbeitgeber, Ansprechpartner der Novarea RPK und dem Praktikanten gegeben. In 25% der Fälle waren auch andere Mitarbeiter des Unternehmens (z.B. Personalleitung) während des Gespräches anwesend. Inhalte der Abschlussgespräche waren vor allem eine umfassende Reflektion des Praktikums, die Beurteilung des Praktikanten durch den Praktikumsbetrieb sowie die Besprechung der beruflichen Perspektiven und Chancen des Praktikanten. Aus Sicht der Arbeitgeber konnten aus den Treffen konstruktive Handlungsschritte für den Praktikanten entwickelt werden ($MW = 3.46$, $SD = 0.80$).

Des Weiteren hat der Kontakt mit der Novarea die Zusammenarbeit mit dem Praktikanten eher erleichtert ($MW = 3.31$, $SD = 0.98$). Die Arbeitgeber gaben an, dass der Kontakt zur Novarea eine bessere Einschätzung der Belastbarkeit des

Praktikanten ermöglicht habe und für einen sichereren Umgang im Praktikum gesorgt habe (fünf Nennungen). Dabei war vor allen Dingen das Gefühl vorherrschend, bei Problemen einen kompetenten Ansprechpartner zu haben (vier Nennungen). Zudem habe der Kontakt zu einer besseren Planungsmöglichkeit und Abstimmung über den Einsatz des Praktikanten im jeweiligen Unternehmen geführt (sechs Nennungen). Ein Arbeitgeber merkte an, dass eine Unterstützung durch die Novarea nicht nötig gewesen sei, da sich der Praktikant laut Arbeitgeber auch ohne die Novarea ausgezeichnet in den Praktikumsbetrieb integriert hätte.

Die in den Freitextfeldern berichtetet Zufriedenheit spiegelte sich aus in den standardisiert abgefragten Items wieder. Insgesamt waren die Arbeitgeber mit dem zeitlichen Ablauf ($MW = 3.82$, $SD = 0.46$), der inhaltlichen Qualität ($MW = 3.84$, $SD = 0.37$) und der Art des Kontaktes ($MW = 3.82$, $SD = 0.39$) mit der Novarea RPK zufrieden. In einem abschließenden Fazit wurde der Kontakte im Mittel von den Arbeitgebern mit der Note 1.53 ($SD = 0.55$) bewertet.

Es zeigte sich eine große Zufriedenheit seitens der Arbeitgeber mit dem Kontakt zur Novarea RPK. Besonders positiv wurden die konkreten Ansprechpartner der Novarea RPK hervorgehoben. Das Wissen um einen erreichbaren und professionellen Ansprechpartner unterstützt die Arbeitgeber bei der Praktikumsbetreuung und kann somit als wesentlicher Baustein in der Netztwerkbildung gesehen werden.

3.2.6 Kontakt zu den Leistungsträgern

Ergänzend zu den Kontakten zwischen Mitarbeitern und Teilnehmern wurden ebenfalls die Kontakte der Mitarbeiter zu den Leistungsträgern thematisiert. Während in der Erstbefragung drei Mitarbeiter angaben, regelmäßigen Kontakt zu den Leistungsträgern zu haben, stieg diese Zahl in den Zufriedenheitsbefragungen nach sechs und 12 Monaten auf sechs Mitarbeiter. In der letzten Befragung wurde zusätzlich die Art des Kontaktes abgefragt. Dabei berichteten fünf Mitarbeiter E-Mailkontakt, jeweils drei Mitarbeiter Kontakt per Post und Telefon und zwei Mitarbeiter hatten zudem persönlichen Kontakt mit den Leistungsträgern. Da sowohl regelmäßige Zusammenkünfte im Abstand von 2-3 Monaten als auch das Schreiben von Anträgen und Gutachten als Kontakt genannt wurde, war eine Einschätzung des zeitlichen Umfangs nicht möglich.

Die Mitarbeiter, die Kontakt zu den Leistungsträgern hatten, gaben im Mittel an, dass der Übergang im Falle eines Wechsels der Leistungsträger meist problemlos verlief ($MW_{\text{Erstbefragung}} = 2.80$, $SD = 0.45$; $\text{MW}_{\text{nach 6 Monaten}} = 3.33$, $SD = 0.52$). Insgesamt bewerteten die Mitarbeiter die Zusammenarbeit durchschnittlich als gut bis befriedigend ($MW_{\text{Erstbefragung}} = 3.25$, $SD = 1.26$; $MW_{\text{nach 6 Monaten}} = 2.33$, $SD = 0.53$; $MW_{\text{nach 12 Monaten}} = 3.13$, $SD = 1.32$). Damit fiel die Zufriedenheit mit der Zusammenarbeit mit den Leistungsträgern verglichen mit der Zusammenarbeit mit Arbeitgebern und Kollegen etwas geringer aus (vergleiche Abschnitte 3.2.5 und 3.2.7). In einem Freitextfeld konnten die Mitarbeiter Anmerkungen und Verbesserungsvorschläge für die Zusammenarbeit notieren. Dabei wurde die Zusammenarbeit zu den Rentenversicherungen (Bund und Rheinland) von einer Person als „mangelhaft“ kritisiert. Der Grund dafür waren fehlende Angebote der Rentenversicherungen zu begleitenden Anschlussperspektiven für die Teilnehmer. Bei der Arbeitsagentur wurde dieses Angebot als Folge einer Entwicklung als „gut“ bewertet. Ein weiterer Kritikpunkt betraf „die Erreichbarkeit mancher Leistungsträger“ oder „die lange Bearbeitungszeit“ (Wortlaut Fragebögen). Eine weitere Nennung kritisierte die Krankenkassen, bei denen es bedingt durch die Zentralisierung zu viele und unklare Ansprechpartner gäbe. Als Umgang mit diesen Kritikpunkten äußerte ein Teilnehmer, dass man „dranbleiben“ müsse. Ein weiterer Wunsch war das Beibehalten der regelmäßigen persönlichen Treffen alle 2 - 3 Monate. Zudem wurde die Idee gemeinsamer Videokonferenzen aufgebracht.

Die Mitarbeiter der Novarea RPK berichteten sowohl formalen als auch persönlichen Kontakt zum Leistungsträger. Im Verglich zu den sonst hohen Zufriedenheitswerten, fiel die Bewertung des Kontaktes zu den Leistungsträgern etwas geringer aus. Der Wechsel der Kostenträgerschaft im Laufe der Maßnahme wurde überwiegend als problemlos beschrieben.

3.2.7 Zusammenarbeit und Kommunikation im interdisziplinären Team

Neben der Zusammenarbeit mit Teilnehmern und externen Kooperationspartnern wurde auch die Zusammenarbeit und die Kommunikation innerhalb des interdisziplinären Teams der Novarea RPK betrachtet. Hierfür erfolgte sowohl eine gezielte Befragung in einer separaten Befragung zu Erhebungsbeginn als auch eine fortlaufende

Erfassung im Rahmen der Zufriedenheitsbefragungen. Die Kommunikationsqualität und -quantität, wie auch die interdisziplinäre Arbeit als solche wurde in der Befragung zu Erhebungsbeginn in allen abgefragten Aspekte positiv bewertet (vgl. Tabelle 20). Besonders hoch ist hierbei die Zufriedenheit mit der interdisziplinären Arbeit ($MW_{\text{Erhebungsbegin}} = 3.56$, $SD = 0.22$; $MW_{\text{Abschlussbefragung}} = 3.61$, $SD = 0.35$). Im Folgenden soll auf einzelne Items detaillierter eingegangen werden. Eine vollständige Übersicht über die deskriptive Statistik auf Itemebene ist in Tabelle 54 und 55 in Anhang C zu finden.

Tabelle 20: Deskriptive Statistik der Skalen „Kommunikationsqualität“, „Kommunikationsquantität“ und der „Interdisziplinären Zusammenarbeit“

Skala	**Zeitpunkt**	**Itemanzahl**	**N**	**Min**	**Max**	**MW**	**SD**	α
Kommunikationsqualität	Erhebungsbeginn	10	15	2.50	3.86	3.20	0.31	0.73
	Abschlussbefragung	4	15	3.00	4.00	3.44	0.41	0.91
Kommunikationsquantität	Erhebungsbeginn	5	15	2.25	3.75	3.05	0.46	0.53
Interdisziplinäre Zusammenarbeit	Erhebungsbeginn	9	15	3.22	4.00	3.56	0.22	0.35
	Abschlussbefragung	4	15	3.00	4.00	3.61	0.35	0.73

Anmerkung. N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = Mittelwert, SD = Standardabweichung, α = Cronbachs α. Antwortformat: 1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu.

Die Kommunikation im Team ($MW = 3.36$, $SD = 0.63$) und mit den Rehabilitanden ($MW = 3.36$, $SD = 0.49$) wurde zu Erhebungsbeginn größtenteils positiv bewertet. Keiner der Mitarbeiter stimmte bei den positiv formulierten Items gar nicht zu. Generell wurde die „*trifft gar nicht zu*“-Option nur mit Bezug auf die Zufriedenheit mit dem Austausch zwischen Team und Leistungsträger verwendet (Itemformulierung: *Mit der Kommunikation zwischen dem Team und den Leistungsträgern bin ich zufrieden*). Diese Zufriedenheit fiel zudem vergleichsweise gering aus ($MW = 2.75$, $SD = 0.88$). Dies unterstützt die in Abschnitt 3.2.6 berichteten Ergebnisse zum Kontakt zu den Leistungsträgern. Die Fragen, ob mehr Information als benötigt von Kollegen und Vorgesetzten/Untergebenen weitergegeben wird, wurden eher verneint

($MW_{\text{Kollegen}} = 1.53$ $SD = 0.64$; $MW_{\text{Vorgesetzten/Untergebenen}} = 1.73$, $SD = 0.45$).

Bezüglich des Umfangs der Kommunikation wurde einmal nach der Regelmäßigkeit der Sitzungen gefragt, sowie nach der benötigten Zeit für die Kommunikation mit den Kollegen. Bei der Frage nach der Regelmäßigkeit gaben fünf Mitarbeiter (33.33%) an, dass Teamsitzungen „täglich“ stattfanden, acht Mitarbeiter (53.33%) berichteten Teamsitzungen „alle paar Tage“ und zwei Mitarbeiter (13.33%) berichteten „wöchentliche“ Sitzungen. Darüber hinaus wurde die weitere Kommunikation mit den Kollegen mit zehn bis 60 Minuten pro Tag beziffert ($MW = 35.17$, $SD = 18.47$). Der Aussage „*Das Konzept der Novarea RPK erfordert ein hohes Maß an Kommunikation*“ stimmten alle Mitarbeiter einheitlich zu ($MW = 4.00$, $SD = 0.00$).

Darüber hinaus wurde in zwei offenen Fragen der Umgang mit Kommunikationsproblemen bzw. Probleme im Team thematisiert. 13 Mitarbeiter nannten hierbei als Umgang damit ein direktes und offenes Ansprechen von Problemen. Je nach Anliegen würde dabei ein persönliches Gespräch unter vier Augen einer Besprechung im Team vorgezogen. Zwei Mitarbeiter gaben zusätzlich an, dass sie dafür die Möglichkeit der Supervision nutzen würden. Unter der Frage nach Vorschlägen zur Verbesserung der Kommunikation wurde von fünf Mitarbeitern angemerkt, dass die unterschiedlichen Arbeitszeitmodelle der Mitarbeiter (Teilzeit) die Kommunikation erschweren und eine Teambesprechung gewünscht wurde, an der alle Mitarbeiter regelmäßig teilnehmen sollen. Darüber hinaus wünschten sich die Mitarbeiter eine bessere Nutzung der vorhandenen Dokumentation sowie mehr Zeit diese auch zu lesen (je eine Nennung). Außerdem wurde Verbesserungspotential in der Dokumentation der Einzeltherapeuten und bei der digitalen Unterstützung der Dokumentation gesehen (ebenfalls je eine Nennung).

Hinsichtlich der Kommunikation zeigte sich auch in der Bewertung der interdisziplinären Arbeit ($MW_{\text{Skala interdisziplinäre Arbeit}} = 3.56$, $SD = 0.22$) zu Beginn der Erhebungen keinerlei Beeinträchtigung durch die unterschiedlichen Professionen. Die Aussage „*Die Interdisziplinarität des Teams erschwert die Kommunikation im Team*“ wurde mehrheitlich abgelehnt ($MW = 1.46$, $SD = 0.51$) und der Verwendung einer gemeinsamen Fachsprache wurde zugestimmt ($MW = 3.14$, $SD = 0.36$). Außerdem zeigte sich, dass eine klare Rollenverteilung innerhalb des Team gegeben war ($MW = 3.13$, $SD = 0.64$) und dass die Mitarbeiter mit dieser zufrieden waren ($MW = 3.60$, $SD = 0.69$). Weitere Deskription auf Itemebene findet sich in 56 in Anhang C.

Die Zufriedenheit mit der Arbeit im Team insgesamt (Kommunikation, Dokumentation, Stimmung) wurde zudem in allen Zufriedenheitsbefragungen der Mitarbeiter erhoben. Die jeweilige Item-Zusammenstellung sowie die deskriptive Statistik auf Itemebene kann im Detail Tabelle 57 in Anhang C entnommen werden. Eine Übersicht über die Skalenwerte zu den verschiedenen Erhebungszeitpunkten wird in Tabelle 21 gegeben. Hervorzuheben ist hierbei die sowohl hohe, als auch sehr homogene Bewertung der Items (Standardabweichungen zwischen 0.22 und 0.36).

Tabelle 21: Deskriptive Statistik der Skala „Bewertung der Arbeit im Team“ für alle Erhebungszeitpunkte

Skala	**Zeitpunkt**	**Item-anzahl**	**N**	**Min**	**Max**	**MW**	**SD**	**α**
Bewertung der Arbeit im Team	Erstbefragung	6	15	3.00	4.00	3.74	0.36	0.90
	ZB nach 6 Monaten	9	15	3.11	4.00	3.72	0.26	0.78
	ZB nach 12 Monaten	9	15	3.33	4.00	3.69	0.22	0.70
	Abschlussbefragung	11	15	2.91	3.82	3.36	0.31	0.90

Anmerkung. N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = Mittelwert, SD = Standardabweichung, α = Cronbachs α, ZB = Zufriedenheitsbefragung.
Antwortformat: 1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu.

Die Unterschiede in den verschiedenen Erhebungszeitpunkten wurden mit Friedmans Varianzanalyse (Friedmans ANOVA, ${\chi^2}_\mathrm{F}$) für nichtparametrische Daten überprüft (${\chi^2}_\mathrm{F}(3) = 16.33$, $p = .001$). Post-hoc durchgeführte Wilcoxon-Tests (Angepasstes Signifikanzniveau nach Bonferroni-Korrektur: $p < .008$) ergaben signifikante Unterschiede zwischen der Abschlussbefragung und allen anderen Befragungszeitpunkten ($z_{\text{Erstbefragung}} = -2.50$, $p = .012$, $r = .64$; $z_{\text{nach 6 Monaten}} = -2.72$, $p = .006$, $r = .70$; $z_{\text{nach 12 Monaten}} = -2.81$, $p = .005$, $r = .72$).

Die Abnahme in der Zustimmung könnte hierbei auf die unterschiedliche Itemzusammenstellung in den einzelnen Befragungen zurückzuführen sein. Zwei Items, die nur in der Abschlussbefragung ergänzt wurden, erhielten eingeschränkte Zustimmung. So wurde der Aussage bzgl. der Effektivität der Kommunikation eher zugestimmt ($MW = 3.13$, $SD = 0.64$). Der Aussage „*Ich würde mir mehr Teambesprechungen wünschen*“ wurde im Mittel eher nicht zugestimmt ($MW = 2.00$, $SD = 0.92$), jedoch

wurde das gesamte Antwortformat genutzt, so dass eine, verglichen mit den anderen Antworten, hohe Standardabweichung zu beobachten war.

Um auf Anmerkungen in der Erstbefragung bzw. der Zufriedenheitsbefragung nach sechs Monaten einzugehen, wurden zweimal einmalige Fragen erhoben. Nach sechs Monaten wurde die Aussage „*Ich bin der Meinung, dass bei den (Team-) Besprechungen immer genügend Mitarbeiter anwesend sind*“ ergänzt. Da dies eher nicht der Fall war ($MW = 3.27$, $SD = 0.70$, Spanne 2 - 4) wurde dies nicht erneut abgefragt. Etwas mehr streute die Reaktion auf die eingefügte Aussage „*Ich bin der Meinung, dass es mehr gemeinsame Teamzeit geben sollte*“. Hierbei wurde die gesamte theoretische Spanne 1 ([trifft gar nicht zu] bis 4 [trifft zu]) genutzt. Der Mittelwert lag im eher nicht zustimmenden Bereich ($MW = 1.93$, $SD = 0.96$).

Insgesamt zeichnet sich die Befragung der Mitarbeiter zu ihrer Arbeit im interdisziplinären Team durch hohe Zufriedenheit aus. Das Konzept der Novarea RPK setzt ein hohes Maß an Kommunikation voraus, welche mit sehr hoch ausgeprägter Qualität und Quantität beschrieben wurde. Die Ergebnisse sprechen für einen kurzfristigen und zielführenden Austausch innerhalb des Teams. Dies wiederum ist eine wichtige Grundlage für die effektive und bedarfsorientierte Zusammenarbeit mit dem Teilnehmer.

3.2.8 Arbeitsbelastung und Fortbildungen der Mitarbeiter

Neben der Arbeit im Team wurden auch allgemeine Aspekte der Arbeit, wie Anstrengung, Belohnung und Belastung erfasst. Die Auswertung des Effort-Reward-Imbalance Questonaires (Siegrist et al., 2014) ergab ein durchschnittliches ER-ratio von 1.14 ($SD = 0.50$) für die Mitarbeiter der Novarea RPK (vgl. Tabelle 22). Der Median lag bei 1.01, was dahingehend interpretiert werden kann, dass die Hälfte der Mitarbeiter ein positives Verhältnis von Belohnung zu Anstrengung erfuhr. Die andere Hälfte, die ein ER-ratio größer 1.00 berichteten, erlebten im Sinne Siegrist et al. (2014) ein Ungleichgewicht dahingehend mehr Arbeitsanstrengung zu leisten als Belohnung zu erhalten.

In einer offenen Frage wurden die Mitarbeiter gebeten anzugeben, was ihrer Meinung nach die größte Arbeitsbelastung darstellt. Am häufigsten wurde mit neun Nennungen der administrative Aufwand mit Dokumentation, Kommunikation und Berichtswesen genannt. Fünf Nennungen lassen sich zu der Kommunikationsqualität

Tabelle 22: Einschätzung der Arbeitsbelastung und Belohnung aus Sicht der Mitarbeiter

Item/Skala	**N**	**Min**	**Max**	**MW**	**SD**	α
Einschätzung Anstrengung	15	2.33	4.00	2.94	0.44	.77
Aufgrund des hohen Arbeitsaufkommens besteht häufig großer Zeitdruck.	15	2.00	4.00	3.13	0.51	
Bei meiner Arbeit werde ich häufig unterbrochen und gestört.	15	2.00	4.00	2.73	0.70	
Im Laufe der letzten Jahre ist meine Arbeit immer mehr geworden.	14	2.00	4.00	3.00	0.39	
Einschätzung Belohnung	15	2.00	4.00	2.94	0.55	.92
Ich erhalte von meinem Vorgesetzten bzw. einer entsprechenden wichtigen Person die Anerkennung, die ich verdiene.	15	2.00	4.00	3.07	0.70	
Die Aufstiegschancen in meinem Bereich sind schlecht. [r]	14	1.00	4.00	2.29	0.99	
Ich erfahre - oder erwarte - eine Verschlechterung meiner Arbeitssituation. [r]	14	1.00	3.00	1.71	0.61	
Mein eigener Arbeitsplatz ist gefährdet. [r]	15	1.00	2.00	1.53	0.51	
Wenn ich an all die erbrachten Leistungen und Anstrengungen denke, halte ich die erfahrene Anerkennung für angemessen.	14	2.00	4.00	2.86	0.66	
Wenn ich an all die erbrachten Leistungen und Anstrengungen denke, halte ich meine persönlichen Chancen des beruflichen Fortkommens für angemessen.	11	2.00	4.00	2.82	0.60	
Wenn ich an all die erbrachten Leistungen und Anstrengungen denke, halte ich mein Gehalt für angemessen.	15	2.00	4.00	2.53	0.64	
ER-ratio	15	0.47	2.55	1.14	0.50	

Anmerkung. N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = Mittelwert, SD = Standardabweichung, α = Cronbachs α. [r] Das Item geht in umkodierter Form in die Skalenbildung ein.

zuordnen, wie sie im Fragebogen auch erfragt wurde. Weitere Nennungen beinhaltet unter anderem „ständige Erreichbarkeit“, „ständige Unterbrechungen“ und das nicht Erreichen von Kollegen aufgrund unterschiedlicher Arbeitszeitmodelle. Je vier Mal wurde Flexibilität (z.B. „blitzschneller Rollenwechsel“, „Multitasking“) und Zeitdruck genannt. Jeweils einmal wurden als Belastung die Schicksale der Rehabilitanden sowie die Durchführung der Einzeltherapie genannt.

Die Frage, wie das Team mit hoher Belastung umgeht, wurde am häufigsten mit Aussagen beantwortet, die sich unter „gegenseitiger Unterstützung“ zusammenfassen ließen (neun Nennungen). Vier mal wurden Kontakt bzw. Gespräche im Team genannt. Zudem gaben drei Mitarbeiter an, dass durch Lachen und Ironie Erleichterung geschafft wird. Allerdings wurde auch je einmal „Abstriche im kollegialen Austausch“ und „jeder für sich“ angegeben. Zwei Mitarbeiter nannten Überstunden als Umgang mit hoher Belastung.

Bei dem persönlichen Umgang mit hoher Arbeitsbelastung wurde vor allem (zehn Nennungen) die Arbeitsstrukturierung (insbesondere „Prioritäten setzten“) genannt. Ausgleich in der Freizeit war mit fünf Nennungen die zweithäufigste Methode. Vier Mitarbeiter gaben an, bei hoher Arbeitsbelastung Überstunden zu machen oder um Hilfe bei den Kollegen zu bitten (drei Nennungen). Mit jeweils einer Nennung wurden auch „durchhalten“ und „sich distanzieren“ als persönlicher Umgang mit Arbeitsbelastung angegeben.

Die Frage nach den Ursachen für hohe Arbeitsbelastung wurde in der Abschlussbefragung erneut aufgegriffen und in Multiple Choice Format abgefragt. Die Häufigkeit der Zustimmung zu den möglichen Quellen von Belastung ist in Abbildung 19 dargestellt und deckt sich weitestgehend mit den Freitextantworten zu Beginn der Datenerhebung.

In Hinblick auf die beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten wurden in Zufriedenheitsbefragungen nach sechs und 12 Monaten die Anzahl der jährlich besuchten Fortbildungen und die Zufriedenheit mit dem Fortbildungsangebot abgefragt. Die Mitarbeiter nahmen nach eigenen Angaben pro Jahr an keiner bis vier Fortbildungen teil. Die Mitarbeiter gaben in der Zufriedenheitsbefragung nach sechs Monaten an, im Durchschnitt 1.59 Fortbildungen pro Jahr ($SD = 1.22$, $MD = 1.00$, $N = 11$) zu besuchen. In der Zufriedenheitsbefragung ein halbes Jahr später lag der Mittelwert bei 1.16 ($SD = 1.27$, $MD = 1.00$, $N = 15$). Auffällig ist, dass zum späteren Zeitpunkt fünf Mitarbeiter berichteten, keine Fortbildung pro Jahr zu besuchen. Dies war zum ersten Erhebungszeitpunkt nur bei einem Mitarbeiter der Fall.

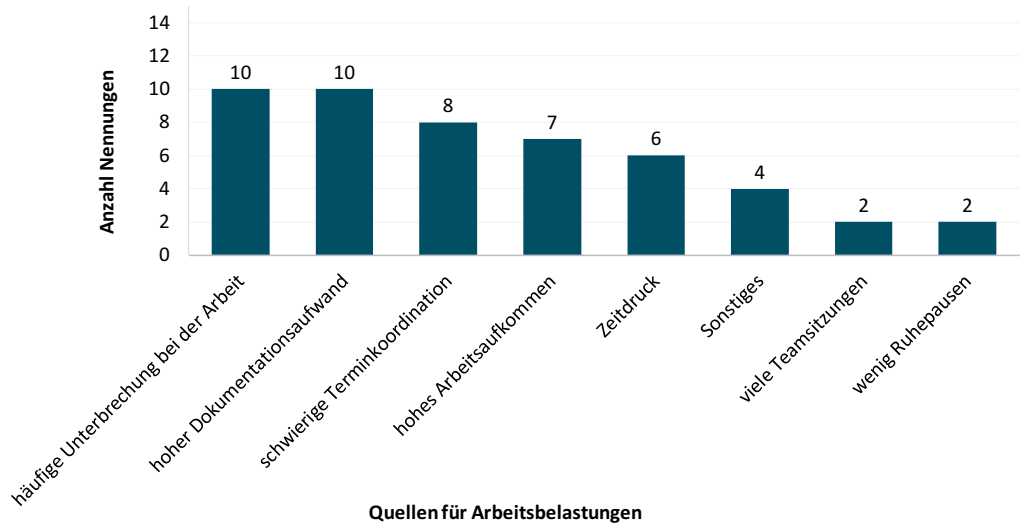


Abbildung 19: Übersicht über Ursachen der Entstehung von Arbeitsbelastung in der Novarea RPK.

Die Mitarbeiter waren in der Befragung nach sechs Monaten im Mittel mit dem Fortbildungsangebot der Novarea eher zufrieden ($MW = 2.79$, $SD = 0.98$). Insgesamt sechs Mitarbeiter äußerten dabei jedoch, dass sie mit dem Fortbildungsangebot (eher) nicht zufrieden sind. Die Befragung nach 12 Monaten zeigte ähnliche Ergebnisse, hierbei lag die Zufriedenheit mit dem Fortbildungsangebot durchschnittlich bei 2.79 ($SD = 1.21$), jedoch äußerten auch hier sechs Mitarbeiter, dass sie eher nicht zufrieden sind. Konkret wünschten sich die Mitarbeiter Fortbildungen zu den Themen: Coaching, spezielle Schulungen zum kognitiven Training, Behandlungskonzepte für Autisten bzw. Schulungen zum Thema Autismus, Gruppenleitungstechniken, Gesprächsführung und Konfliktmanagement.

Hohe Arbeitsbelastung entsteht laut den befragten Mitarbeitern vor allem durch häufige Unterbrechungen der Arbeit, hohen Dokumentationsaufwand und schwieriger Terminkoordiantion. Das Verhältnis von Anstrengung und Belohnung im Arbeitsverhältnis wird von den Mitarbeitern der Novarea RPK sehr unterschiedlich wahrgenommen, was sich in einer großen Spanne im ER-ratio nach Siegrist et al. (2014) niederschlägt. Im Mittel ist das Verhältnis von Anstrengung zu Belohnung allerdings ausgeglichen.

3.3 Ergebnisse auf Ebene der Ergebnisqualität

Hinsichtlich der Ergebnisqualität galt es vorrangig zu beantworten wie zufrieden die Teilnehmer, die Mitarbeiter und die Arbeitgeber mit verschiedenen Aspekten in Bezug auf die Novarea RPK waren. Zusätzlich sollten die Reintegrations- bzw. Verbleibsquoten der Teilnehmer betrachtet werden. Die entsprechenden Leitfragen sind in Abbildung 20 aufgezeigt.

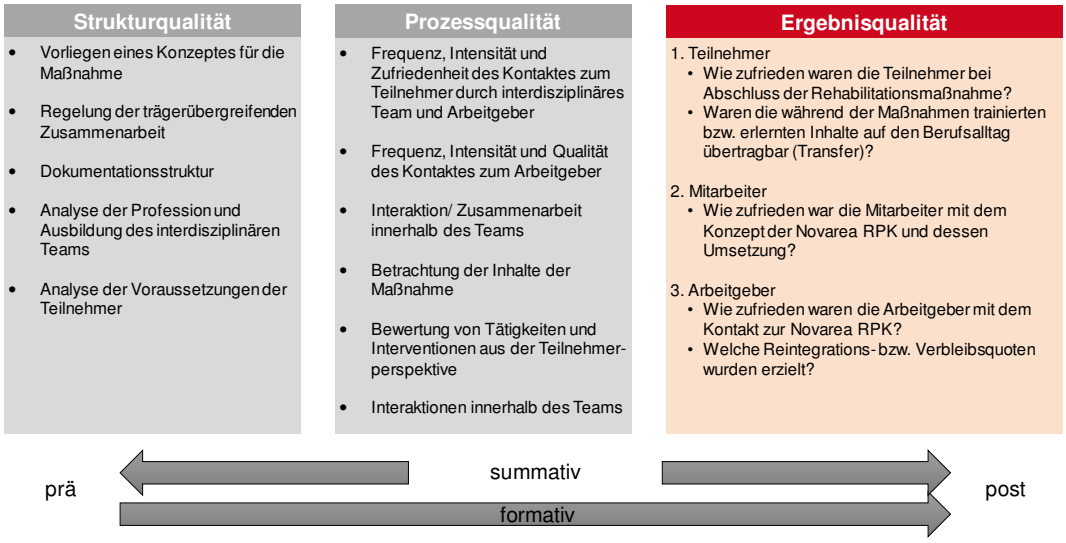


Abbildung 20: Leitfragen auf Ebene der Ergebnisqualität in Abgrenzung zu den im Rahmen der Struktur- und Prozessqualität betrachteten Aspekten

3.3.1 Zufriedenheit der Mitarbeiter

Auf Eben der Ergebnisqualität wurde die Zufriedenheit der Mitarbeiter mit dem Konzept der Novarea RPK sowie dessen Umsetzung im Alltag erfragt. Zudem erfolgte eine Bewertung der individuellen Arbeit im Team der Novarea RPK.

Für die *Bewertung des Konzeptes* wurden die Mitarbeiter gebeten anzugeben, inwiefern ihre Erwartungen an das spezifische Konzept der Novarea bisher erfüllt wurden und ob ihnen die Zielsetzung in Bezug auf die Teilnehmer klar war (letztes wurde in der Abschlussbefragung noch mal in medizinische und berufliche Ziele unterteilt). Ebenfalls sollte die Zustimmung zur Aussage *„Ich bin der Ansicht, dass es für den Teilnehmer sinnvoll ist, die medizinischen und beruflichen Rehabilitations-*

anteile parallel und nicht in Folge anzubieten.“ angegeben werden. Insgesamt zeigte sich ein zustimmendes Bild mit wenig Varianz (vgl. Tabelle 23, für Deskription auf Itemebene siehe Tabelle 58 in Anhang C). Die Mittelwerte lagen zu den verschiedenen Erhebungszeitpunkten zwischen 3.88 und 3.95 mit Standardabweichungen zwischen 0.00 und 0.24. Folglich unterschieden sich die Einschätzungen nicht zwischen den Erhebungen ($\chi^2{}_F(3) = 5.75$, $p = .124$).

Tabelle 23: Bewertung des Konzeptes der Novarea RPK durch die Mitarbeiter

Skala / Item	**Zeitpunkt**	**Items**	**N**	**Min**	**Max**	**MW**	**SD**	α
Bewertung des Konzept der Novarea [1]	Erstbefragung	3	15	3.33	4.00	3.95	0.17	0.75
	ZB nach 6 Monaten	3	15	3.33	4.00	3.88	0.24	0.60
	ZB nach 12 Monaten	2	15	4.00	4.00	4.00	0.00	
	Abschlussbefragung	5	15	3.17	4.00	3.88	0.24	0.79
Ich gebe dem Konzept der Novarea RPK die Gesamtnote: [2]	Erstbefragung	1	15	1.00	2.00	1.27	0.45	
	ZB nach 6 Monaten	1	15	1.00	2.00	1.27	0.45	
	ZB nach 12 Monaten	1	14	1.00	2.00	1.36	0.49	
	Abschlussbefragung	1	15	1.00	2.00	1.27	0.45	

Anmerkung. N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = Mittelwert, SD = Standardabweichung, α = Cronbachs α, ZB = Zufriedenheitsbefragung.
[1] Antwortformat: 1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu.
[2] Antwortformat: 1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend.

Der Aussage *„Ich bin der Meinung, dass das Konzept der Novarea im Vergleich zu anderen RPK Konzepten einen größeren Nutzen für die Teilnehmer hat.“* in der Abschlussbefragung stimmten die Mitarbeiter durchgehend zu ($MW = 3.87$, $SD = 0.35$, *Spanne* = 3 - 4). Acht Mitarbeiter beschrieben in einem dafür vorgesehen Freitextfeld, inwiefern ihrer Meinung nach das Konzept der Novarea RPK einen größeren Nutzen für die Teilnehmer bietet als das Vorgehen anderer RPK Einrichtungen. Sieben Mal wurde angeführt, dass die parallele Fokussierung von medizinischen und beruflichen Inhalt zu einer ganzheitlichen und engmaschigeren Betreuung der Teilnehmer führt. Die dadurch längere Zeit, die ein Team mit dem Teilnehmer verbringt, wurde als Vorteil gewertet. Sechs Mal wurde die Individualität

der Maßnahme hervorgehoben. Zusätzlich wurde das Vorgehen der Novarea RPK zweimal als effektiver und einmal als preiswerter im Vergleich zu anderen RPK Einrichtungen gesehen. Die in Schulnotenform abgefragte Gesamtnote für das Konzept waren zu allen Erhebungszeitpunkten sehr gut (*MW* zwischen 1.27 und 1.36; *SD* zwischen 0.45 und 0.49, vgl. Tabelle 32). Damit blieb die Bewertung des Konzeptes über den Erhebungszeitraum stabil ($\chi^2{}_F(3) = 4.00$, p = .261).

Tabelle 24: Bewertung der Umsetzung des Konzeptes der Novarea RPK durch die Mitarbeiter zu allen Erhebungszeitpunkten

Skala	**Zeitpunkt**	**Items**	**N**	**Min**	**Max**	**MW**	**SD**	α
Bewertung der Umsetzung des Konzepts	Erstbefragung	9	14	3.00	4.00	3.74	0.27	0.66
	ZB nach 6 Monate	9	15	3.00	4.00	3.72	0.27	0.69
	ZB nach 12 Monate	9	14	3.11	4.00	3.62	0.27	0.67
	Abschlussbefragung	12	15	2.82	3.92	3.21	0.30	0.52

Anmerkung. N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = Mittelwert, SD = Standardabweichung, α = Cronbachs α, ZB = Zufriedenheitsbefragung.
Antwortformat: 1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu.

Für die Bewertung der *Umsetzung des Konzeptes* wurde die Zufriedenheit mit Aufnahme- und Nachsorgeprogramm sowie Arbeitsteilung erfragt. Für eine Übersicht über die einzelnen Items und der Statistik auf Itemebene siehe Tabelle 59 in Anhang C. Die Bewertung der Umsetzung des Konzeptes fiel zu den ersten drei Erhebungszeitpunkten mit Mittelwerten von 3.62 bis 3.74 (jeweils $SD = 0.27$) positiv aus (vgl. Tabelle 24). Lediglich in der Abschlussbefragung sank der Skalenmittelwert auf 3.21 und damit auf ein eher zustimmendes Ergebnis ab ($\chi^2{}_F(3) = 25.78$, $p < .001$). Post-hoc Tests (nach Bonferroni korrigiertes $\alpha = .008$) bestätigten den Unterschied der Abschlussbefragung zu allen anderen drei Zeitpunkten.

Die Abschlussbefragung enthielt zusätzlich zwei Items zum *Nachsorgeangebot*: *„Ich bin der Meinung, dass es insgesamt mehr Nachsorgeangebote geben müsste.“* ($MW = 3.00$, $SD = 1.06$) und *„Ich würde mir mehr finanzielle Mittel für die Nachsorge wünschen.“* ($MW = 3.40$, $SD = 0.99$). In den Antworten zu diesen Items herrschte keine Einheitlichkeit und es wurden alle Antwortabstufungen genutzt. Der ebenfalls zusätzlich eingefügten Aussage, ob durch das Aufnahmeverfahren zum Konzept passende Teilnehmer ausgewählt werden, wurde einheitlich zugestimmt ($MW = 3.60$, $SD = 0.50$, *Spanne* = 3 - 4).

Tabelle 25: Bewertung des Nutzen für die Teilnehmer durch die Mitarbeiter zu allen Erhebungszeitpunkten

Skala / Item	Zeitpunkt	N	Min	Max	MW	SD
Skala Bewertung des Nutzens für die Teilnehmer	Erstbefragung	14	3.00	4.00	3.86	0.36
	ZB nach 12 Monate	14	3.00	4.00	3.86	0.36
	Abschlussbefragung[1]	15	3.00	4.00	3.89	0.27
Ich bin der Ansicht, dass die Teilnehmer durch die Inhalte der Novarea RPK viel lernen.	Erstbefragung	14	3.00	4.00	3.86	0.36
	ZB nach 12 Monate	14	3.00	4.00	3.86	0.36
	Abschlussbefragung	15	3.00	4.00	3.87	0.35
Ich bin der Ansicht, dass die Teilnahme an der Novarea RPK die Teilnehmer auf dem Weg zurück ins Berufsleben unterstützt.	Erstbefragung	14	3.00	4.00	3.86	0.36
	ZB nach 12 Monate	14	3.00	4.00	3.86	0.36
	Abschlussbefragung	15	3.00	4.00	3.93	0.26
Ich bin der Ansicht, dass die Teilnehmer durch die Praktika wieder gut auf den allgemeinen Arbeitsmarkt vorbereitet werden.	Abschlussbefragung	15	3.00	4.00	3.87	0.35

Anmerkung. N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = Mittelwert, SD = Standardabweichung, ZB = Zufriedenheitsbefragung.
Antwortformat: 1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu.
[1] Das Cronbachs α der drei Items betrug in der Abschlussbefragung .79.

Die Bewertung des *Nutzens der Maßnahme* für die Teilnehmer wurde mit Hilfe zweier Items erfasst, die eine Einschätzung der erlernten Inhalte und die Unterstützung bei der Reintegration erfragten. In der Abschlussbefragung wurde zusätzlich noch Bezug auf die Praktika als konkrete Vorbereitung auf den Arbeitsmarkt genommen (Tabelle 25). Ein Unterschied zwischen den Erhebungszeitpunkten wurde nicht beobachtet ($\chi^2{}_F(2) = 0.66$, $p = .720$). Zu allen Zeitpunkten wurden alle Items ausschließlich zustimmend (*Spanne*= 3 - 4) bewertet.

Die Zufriedenheit mit der *individuellen Arbeit* umfasste Aspekte wie eine klare Aufgabenstellung, Unterstützung und Wertschätzung der Arbeit sowie die Erfüllung der an die Arbeit gerichteten Erwartungen (vgl. Itemübersicht in Tabelle 60 in Anhang C). Die Skalenmittelwerte lagen zu allen Zeitpunkten mit 3.51 bis 3.75 im zustimmenden Bereich (vgl. Tabelle 26) und unterschieden sich nicht bedeutsam zwischen den Erhebungszeitpunkten ($\chi^2{}_F(3) = 4.27$, $p = .234$). Die meiste

Zustimmung erhielt das Item *„Meine genauen Aufgabenbereiche in der Novarea RPK sind mir klar.“*, welches in beiden Zufriedenheitsbefragungen Mittelwerte von 3.87 ($SD = 0.35$) erzielte. Ähnlich hoch wurde in der Abschlussbefragung das einmalig erhobene Item *„Ich finde, dass ich mich durch meine Arbeit in der Novarea persönlich weiter entwickeln kann.“* ($MW = 3.80$, $SD = 0.41$) bewertet.

Tabelle 26: Bewertung der individuellen Arbeit in der Novarea RPK durch die Mitarbeiter zu allen Erhebungszeitpunkten

Skala	Zeitpunkt	Items	N	Min	Max	MW	SD	α
Bewertung der individuellen Arbeit in der Novarea RPK	Erstbefragung	5	15	3.00	4.00	3.75	0.35	.75
	ZB nach 6 Monate	6	15	3.00	4.00	3.72	0.35	.89
	ZB nach 12 Monate	6	15	2.83	4.00	3.64	0.36	.76
	Abschlussbefragung	7	15	2.50	4.00	3.51	0.48	.72

Anmerkung. N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = Mittelwert, SD = Standardabweichung, α = Cronbachs α, ZB = Zufriedenheitsbefragung.
Antwortformat: 1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu.

Die Auswertung der Befragungen der Mitarbeiter spricht insgesamt für eine hohe Identifikation mit dem Konzept und den Zielen der Novarea RPK. Zudem zeigt sich eine hohe Zufriedenheit mit der Umsetzung des Konzeptes im Arbeitsalltag sowie eine ebenso hohe Zufriedenheit mit der individuellen Arbeit in der Novarea RPK.

3.3.2 Zufriedenheit der Arbeitgeber

Neben der Zufriedenheit mit dem Kontakt zur Novarea RPK (vgl. Abschnitt 4.6) wurden auch Aspekte der Zusammenarbeit mit dem Praktikanten und dessen Leistung im Praktikum erhoben. Zudem wurden die Arbeiter um eine Einschätzung der Chancen auf dem Arbeitsmarkt gebeten. Zu diesem Zweck wurden wie in Abschnitt 2.2 beschrieben sowohl Fragebögen ausgegeben als auch strukturierte Interviews geführt. Die Ergebnisse werden in Folgenden dargestellt.

Zufriedenheit der Arbeitgeber im Fragebogen

Insgesamt erhielt die RWTH Aachen 40 Fragebögen von Arbeitgebern. Der Befragung zu Folge haben 73.80% der Teilnehmer ein Orientierungspraktikum absolviert, während 19.04% der Teilnehmer ein fachspezifisches Praktikum durchlaufen haben. Bei 4.76% der Teilnehmer (zwei Teilnehmern) wurden als weitere Beschreibung die Arbeitserprobung und Wiedereingliederung genannt. Laut Arbeitgeber waren die Praktikanten im Mittel fachlich eher auf das Praktikum in dem jeweiligen Betrieb vorbereitet ($MW = 3.53$, $SD = 0.64$). Im Mittel waren die Befragten mit dem allgemeinen Arbeitsverhalten, der Ausführung der gestellten Aufgaben und dem Verhalten und Auftreten des Praktikanten gegenüber den Mitarbeitern zufrieden. Insgesamt lag die Zufriedenheit mit Mittelwerten über 3.50 durchgehend im sehr zufriedenen Bereich. Bei keiner Aussage wurde die niedrigste Antwortmöglichkeit (*1 - trifft nicht zu*) gewählt und die Standardabweichungen variierten nur geringfügig (*Spanne* = 0.30 - 0.64, vgl. Tabelle 27).

Tabelle 27: Zufriedenheit der Arbeitgeber mit dem Verhalten des Praktikanten

Item	**N**	**Min**	**Max**	**MW**	**SD**
Der/die Praktikant/in ist fachlich ausreichend auf das Praktikum in unserem Betrieb vorbereitet.	40	2.00	4.00	3.53	0.64
Ich bin mit dem allgemeinen Arbeitsverhalten des/der Praktikanten/in zufrieden.	40	2.00	4.00	3.80	0.46
Ich bin mit der Ausführung der gestellten Aufgaben des /der Praktikanten/in zufrieden.	39	2.00	4.00	3.69	0.52
Ich bin zufrieden mit dem Verhalten und Auftreten des/der Praktikanten/in gegenüber ...					
... Mitarbeitern.	40	3.00	4.00	3.87	0.34
... Vorgesetzten	40	3.00	4.00	3.90	0.30
... Drittpersonen.	40	2.00	4.00	3.83	0.50

Anmerkung. N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = Mittelwert, SD = Standardabweichung. Antwortformat: 1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu.

Die Arbeitgeber äußerten sich im Fragebogen durchweg postiv über die Vorbereitung und das Arbeitsverhalten der Teilnehmer. Zudem waren Sie äußerst zufrieden mit dem Auftreten und Verhalten der Praktikanten im Arbeitskontext.

Zufriedenheit der Arbeitgeber im Interview

Im Rahmen der geführten Interviews zeichnete sich die Bandbreite an Betrieben ab, bei denen die Teilnehmer der Novarea ein Praktikum absolviert haben. Bei den Betrieben handelte es sich z.B. um Fachgeschäfte, Handwerksbetriebe, Dienstleistungsunternehmen und soziale Einrichtungen. Innerhalb der Betriebe ergaben sich verschiedene Tätigkeitsfelder für die Praktikanten. Grundsätzlich unterstützen die Teilnehmer der Novarea als Praktikanten die Vorbereitung und Ausführung betrieblicher Aufgaben. Typische Aufgaben waren Verwaltungs- und Büroarbeiten, handwerkliche Tätigkeiten sowie Serviceleistungen mit Kundenkontakt. Dabei wurde der jeweilige Vorwissenstand berücksichtigt, sodass beispielsweise ein Teilnehmer mit LKW-Führerschein bei einem Transportunternehmen unter anderem auch als Kraftfahrer eingesetzt wurde, während andere Praktika keinerlei Vorwissen erforderten.

Die einzelnen Praktikumsstellen hatten zur Zeit des Interviews bereits zwischen einem und neun Teilnehmern betreut. Die Praktikumsbetreuer sahen neben der fachlichen Betreuung ihre Funktion im Wesentlichen darin, die Leistungsfähigkeit des Teilnehmers zu beobachten und Aufgaben entsprechend anzupassen, damit keine Überforderung entstehe. Aus Sicht der Praktikumsbetriebe lag der primäre Sinn der Praktika darin, den Teilnehmern einen Einblick in den jeweiligen Beruf zu geben und dem Teilnehmer somit zu ermöglichen herauszufinden, ob ihn der Beruf interessiert. Zudem würde dem Teilnehmer darüber ermöglicht wieder zurück in das Berufsleben zu finden, sich auszuprobieren, zu erproben und sich wieder an die Arbeitsbelastung zu gewöhnen. Das Praktikum verhelfe dem Teilnehmer eine Alltagsstruktur aufzubauen, ohne viel Druck zu arbeiten, aber auch fachlich viel dazu zu lernen. Zusätzlich würden die Teilnehmer Kompetenzen in Bezug auf Offenheit, Teamarbeit, Kommunikation und Abgrenzung erlernen. All dies wirke sich auf Selbstwert und Selbstständigkeit aus. Sie würden zur Selbstreflexion angeregt, müssten lernen ihre Bedürfnisse zu äußern und erlangen wieder mehr Selbstsicherheit.

Die Arbeitgeber sahen das Praktikum als Möglichkeit für den Teilnehmer seine

Chancen auf Wiedereingliederung in den beruflichen Alltag zu erhöhen. In Bezug auf die Menge der Information, die die Arbeitgeber über das Krankheitsbild des Praktikanten gerne gehabt hätten, berichteten diese eine Unschlüssigkeit. Zum einen wünschten sie sich genügend Aufklärung, um ausreichend auf den Teilnehmer eingehen zu können, zum anderen wollten sie unvoreingenommen mit dem Teilnehmer umgehen. Die meisten Arbeitgeber berichteten, dass sie weder im Vorstellungsgespräch noch im Praktikumsalltag gezielt nach Vorgeschichte oder Diagnose fragten. Meistens erzählten die Praktikanten dies im Laufe des Praktikums, wenn man sich besser kennen gelernt habe. Jedoch betonten die Praktikumsbetreuer, das dies für das Praktikum an sich keine besondere Rolle spiele.

Ausnahmslos alle befragten Arbeitgeber äußerten, dass sie das Konzept der Novarea (medizinische und berufliche Themen parallel zu bearbeiten) als empfehlenswert und stimmig erachteten und es eine Bereicherung für die Teilnehmer darstelle. Der ganzheitliche Ansatz der Novarea wurde als sinnvoll empfunden, da für die Befragten Arbeit und Gesundheit zwangsläufig zusammengehörten. In der Unterstützung dieses Ansatzes lag für die Arbeitgeber die Motivation, (weitere) Praktikanten der Novarea RPK aufzunehmen. Es wurde zudem die Einschätzung geäußert, dass ein Bedarf nach mehr Einrichtungen wie der Novarea RPK bestehe.

Alle Arbeitgeber gaben an, sich auch zukünftig über weitere Praktikanten der Novarea zu freuen. Ein Großteil gab an, durch die Praktikanten eine gute Unterstützung in ihrem Betrieb zu erhalten. Die Praktikanten wurden in den meisten Fällen nicht als Mehrarbeit, sondern eher als Bereicherung gesehen. Die Novarea RPK unterstütze diesen Prozess, indem sie für die jeweiligen Unternehmen eine gute Vorauswahl an Teilnehmern träfe und dafür sorge, dass die Praktikanten zum Unternehmen passen würden. Alle Interviewpartner äußerten sich positiv auf die Frage, ob sie prinzipiell ehemalige Teilnehmer der Novarea RPK einstellen würden. Jedoch war eine Übernahme in vier Betrieben von Anfang an ausgeschlossen, da in absehbarer Zeit keine freie Stelle bzw. Kapazitäten vorhanden waren bzw. die entsprechenden Einrichtungen auf ehrenamtlicher Basis operierten.

Wie bereits in der Bewertung des Kontaktes im Fragebogen (vgl. Abschnitt 3.2.5), waren die Arbeitgeber auch im Interview äußerst zufrieden mit der Zusammenarbeit mit der Novarea RPK. Auf die Frage nach Anmerkungen und Verbesserungsvorschlägen äußerte ein einzelner Arbeitgeber, dass er sich Schulungen in Bezug auf

den Umgang mit den Teilnehmern der Novarea RPK wünsche, da er insbesondere hinsichtlich der Leistungseinschätzung und Belastbarkeit der Praktikanten unsicher war. Ein Arbeitgeber empfand die Praktikumszeit insgesamt und die Anzahl der Praktikumstage in der Woche als zu gering. Bei einer Dauer von drei Wochen mit drei Praktikumstage sei eine Einarbeitung kaum möglich und der Lernprozess sei erschwert. Einige Arbeitgeber hatten vorher noch nie etwas von der Novarea gehört.

Vier der insgesamt elf Betriebe in denen Interviews geführt wurden hatten in der Vergangenheit bereits ehemalige Praktikanten aus der Novarea RPK in Arbeit oder Ausbildung übernommen und äußerten sich durchweg positiv darüber. Ein Betrieb wartete zur Zeit des Interviews noch auf eine Antwort bezüglich eines Stellenangebots an einen ehemaligen Praktikanten. Ein Arbeitgeber, der einen ehemaligen Teilnehmer zur Ausbildung übernommen hatte, lobte, dass die Novarea RPK sehr tatkräftig unterstützte, so dass eine Förderung der Ausbildung durch die Bundesagentur für Arbeit zu Stande kam und diese Ausbildung überhaupt erst ermöglichte. Außerdem wurde mehrfach positiv betont, dass man durch das Praktikum den zukünftigen Arbeitnehmer sehr gut kennen gelernt hätte.

Die Interviewantworten der Arbeitgeber wurden in einer kurzen Befragung, die von zwei der für die Praktikumsbetreuung zuständigen Mitarbeiter der Novarea RPK ausgefüllt wurden, abgeglichen. Dabei wurde keinerlei Diskrepanz in der Beschreibung des Kontaktes und der Zufriedenheit zwischen Arbeitgeber und Mitarbeitern der Novarea RPK sichtbar. Beide Seiten äußerten sich äußerst positiv und wohlwollend, was eine positive Grundlage für eine weitere Zusammenarbeit und eine Vermittlung der Teilnehmer darstellt.

3.3.3 Zufriedenheit der Teilnehmer

Die Zufriedenheit der Teilnehmer wurde sowohl während der Maßnahme mit den Zufriedenheitsbefragungen, als auch am Ende der Maßnahme mit einer Abschlussbefragung erhoben. Zudem waren die Teilnehmer angehalten regelmäßig die von ihnen absolvierten Leistungsmodule zu evaluieren. Außerdem wurde die Zufriedenheit mit der Workshopwoche und den Nachsorgeaktivitäten der Novarea RPK betrachtet. Im Folgenden werden die Ergebnisse der einzelnen Befragungen dargestellt.

Zufriedenheit der Teilnehmer in den Befragungen

Die Teilnehmer wurden alle drei Monate gebeten, einen Fragebogen zur Zufriedenheit mit ihrer Maßnahme auszufüllen. Diese Zufriedenheitsbefragungen beinhalteten die allgemeine Zufriedenheit, die Zufriedenheit mit dem Kontakt zu den Mitarbeitern sowie die Bewertung der erlernten Fähigkeiten und der Praktika. Zusätzliche wurde eine Bewertung der Evaluation durch die RWTH Aachen erfragt und die Möglichkeit gegeben Kritik und Verbesserungsvorschläge zu äußern. Nachfolgend werden die entsprechenden Skalenwerten zu den verschiedenen Zeitpunkten und die Kennwerte ausgewählter Items berichtet.

Wie auch bei der Erstbefragung ist hierbei zu beachten, dass Teilnehmer, die bereits zu Beginn der Datenerhebung in der Novarea RPK waren, die Fragebögen zu einem fortgeschrittenen Zeitpunkt der Maßnahme beantworteten als Teilnehmer, die erst mit Beginn ihrer Maßnahme in die Evaluationsstichprobe aufgenommen wurden. Den ersten Zufriedenheitsfragebogen beantworteten die Teilnehmer daher zwischen dem 2. und 20. Monat. Der Durchschnitt lag jedoch bei 5.85 Monaten ($SD = 4.30$). Die weiteren Befragungen folgten dann im 8. ($MW = 7.85$, $SD = 3.30$) 10. ($MW = 10.42$, $SD = 1.41$) und 14. ($MW = 14.18$, $SD = 4.31$) Monat nach Beginn der Maßnahme. Da nicht alle Teilnehmer an vier Befragungen teilnahmen, schwankt die Stichprobengröße hier deutlich.

Tabelle 28: Allgemeine Zufriedenheit der Teilnehmer mit der Maßnahme in der Novarea RPK

Skala	**Zeit-punkt**	**N**	**Min**	**Max**	**MW**	**SD**	**α**	**χ^2_F**	**df**	**p**
Allgemeine Zufriedenheit mit der Novarea RPK (15 Items)	1. ZB	42	2.27	4.00	3.56	0.42	0.92	3.36	3.00	.354
	2. ZB	33	2.07	4.00	3.60	0.44	0.94			
	3. ZB	17	2.07	4.00	3.51	0.58	0.97			
	4. ZB	8	3.27	4.00	3.67	0.31	0.89			

Anmerkung. N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung, α = Cronbachs α, χ^2_F = Prüfgröße Friedmann ANOVA, df = Freiheitsgrade, p = zweiseitiges Signifikanzniveau, ZB = Zufriedenheitsbefragung.
Antwortformat: 1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu.

Die Skalenmittelwerte zur *allgemeinen Zufriedenheit* lagen zu allen vier Erhebungszeitpunkten über dem Wert 3.5 was für eine über den Maßnahmenzeitraum konstante und hohe Zustimmung spricht (vgl. Tabelle 28, Deskription auf Itemeben in Tabelle 50 in Anhang B). Lediglich die beiden Items *„Ich bin mit meinem persönlichen Fortschritt sehr zufrieden.“* und *„Die räumliche Ausstattung der Novarea RPK ist angemessen.“* wurden im Vergleich verhältnismäßig wenig gut bewertet. In der ersten Zufriedenheitsbefragung lag der Mittelwert des persönlichen Fortschritts bei 3.27 ($SD = 0.84$) und steigerte sich über die zweite ($MW = 3.42$, $SD = 0.66$) und dritte ($MW = 3.29$, $SD = 0.69$) Zufriedenheitsbefragung auf einen Wert von 3.63 ($SD = 0.52$). Dieser Anstieg war allerdings nicht signifikant (Friedmann ANOVA: ${\chi^2}_{\mathrm{F}}(3) = 2.59$; $p = .460$)

Die räumliche Ausstattung erreichte in der ersten und zweiten Zufriedenheitsbefragung Mittelwerte von 3.38 ($SD = 0.76$) und 3.36 ($SD = 0.74$), welche sich in den nachfolgenden Befragungen allerdings wieder erhöhten ($MW_{\text{3. Zufriedenheitsbefragung}} = 3.59$, $SD = 0.62$; $MW_{\text{4. Zufriedenheitsbefragung}} = 3.50$, $SD = 0.53$; ${\chi^2}_{\mathrm{F}}\ (3) = 1.94$; $p = .585$). In den Anmerkungen der ersten beiden Befragungen, wurde dreimal angegeben, dass die Räumlichkeiten zu klein und die Wände zu dünn seien, so dass Einzelgespräch mitgehört werden könnten und das Autogene Training gestört würde. Am besten wurde das Item *„Ich würde die Novarea RPK bei weiteren Problemen erneut aufsuchen.“* von sieben Teilnehmern in der vierten Zufriedenheitsbefragung beantwortet ($MW = 4.00$, $SD = 0.00$).

Die Zufriedenheit mit dem *Kontakt zu den Mitarbeitern* lag ebenfalls zu allen Zeitpunkten stabil über einem Wert von 3.5 (vgl.Tabelle 29). Auf Itemebene (vgl. Tabelle 51 in Anhang B) wurde dieser Wert lediglich von einem Item in der dritten Zufriedenheitsbefragung knapp nicht in diesem Umfang erfüllt (Item: *„Die Mitarbeiter nehmen meine Meinung ernst.“*, $MW = 3.47$, $SD = 0.94$). Die Unterstützung der Mitarbeiter bei der persönlichen Entwicklung wurde vor allem in der letzten Zufriedenheitsbefragung hoch bewertet ($MW = 3.88$, $SD = 0.35$).

Der Kontakt zu den Mitarbeitern wurde zudem durch eine Bewertung mit Schulnoten erhoben (Tabelle 29). Der Kontakt zu den verschiedenen Disziplinen wurde, abgesehen von einzelnen negativen Bewertungen, durchgehend *gut* und größtenteils *sehr gut* bewertet und blieben über die Erhebungszeitpunkte hinweg stabil.

Die Bewertung der *erlernten Fähigkeiten* in der Novarea RPK (Tabelle 30, Deskription auf Itemebene in Tabelle 52 in Anhang B) fiel mit Skalenmittelwerten von 2.93 ($SD = 0.62$) und 3.30 ($SD = 0.46$) verglichen mit den anderen Zufriedenheitsskalen etwas geringer aus, liegt jedoch nach wie vor konstant im eher zustimmenden Bereich.

Tabelle 29: Zufriedenheit der Teilnehmer mit dem Kontakt zu den Mitarbeitern der Novarea RPK

Skala / Item	**Zeitpunkt**	**N**	**Min**	**Max**	**MW**	**SD**	**α**	**χ^2_F**	**df**	**p**
Zufriedenheit mit dem Kontakt zu den Mitarbeitern der Novarea RPK [1]	1. ZB	42	1.83	4.00	3.61	0.51	.92	0.51	3.00	.940
	2. ZB	33	1.83	4.00	3.57	0.54	.89			
	3. ZB	17	2.00	4.00	3.57	0.69	.97			
	4. ZB	8	3.00	4.00	3.73	0.40	.87			
(6 Items) Kontakt Psychotherapeuten[2]	1. ZB	42	1.00	5.00	1.64	0.88		3.67	3.00	.563
	2. ZB	33	1.00	5.00	1.73	0.94				
	3. ZB	17	1.00	4.00	1.76	0.83				
	4. ZB	7	1.00	2.00	1.43	0.53				
Kontakt Ergotherapeuten[2]	1. ZB	38	1.00	3.00	1.68	0.70		0.00	3.00	1.000
	2. ZB	30	1.00	3.00	1.57	0.57				
	3. ZB	14	1.00	3.00	1.79	0.70				
	4. ZB	7	1.00	2.00	1.29	0.49				
Kontakt Sporttherapeuten[2]	1. ZB	41	1.00	3.00	1.63	0.73		1.63	3.00	.724
	2. ZB	32	1.00	3.00	1.78	0.71				
	3. ZB	16	1.00	3.00	1.88	0.72				
	4. ZB	7	1.00	3.00	2.00	0.82				
Kontakt berufliche Trainer[2]	1. ZB	23	1.00	3.00	1.78	0.74		4.71	3.00	.500
	2. ZB	24	1.00	4.00	1.88	0.95				
	3. ZB	17	1.00	4.00	1.65	0.86				
	4. ZB	8	1.00	2.00	1.50	0.53				

Anmerkung. N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung, α = Cronbachs α, χ^2_F = Prüfgröße Friedmann ANOVA, df = Freiheitsgrade, p = zweiseitiges Signifikanzniveau, ZB = Zufriedenheitsbefragung.
[1] Antwortformat: 1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu.
[2] Antwortformat: 1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend.

Der Anstieg der Zufriedenheit über die verschiedenen Zeitpunkte erreichte keine statistische Signifikanz. Gering wurde die Verbesserung der EDV Kenntnisse (*MW* zwischen 2.45 und 2.76) und des arbeitsplatzbezogenen Fachwissens (MW zwischen 2.25 und 2.63) beurteilt. Dahingegen wurde einer Verbesserung der Konzentrations- und Gedächtnisleistung zu allen Zeitpunkten zugestimmt (*MW* zwischen 3.33 und

3.50). Bei der Betrachtung dieser Ergebnisse ist zu berücksichtigen, dass aufgrund der individuellen Maßnahmengestaltungen nicht alle erfragten Bereiche für jeden Teilnehmer relevant bzw. trainiert worden sein müssen.

Tabelle 30: Zufriedenheit der Teilnehmer mit den in der Novarea RPK erlernten Fähigkeiten

Skala / Item	**Zeitpunkt**	**N**	**Min**	**Max**	**MW**	**SD**	α	χ^2_F	**df**	**p**
Bewertung der erlernten Fähigkeiten in der Novarea RPK (12 Items)	1. ZB	41	1.42	3.92	2.93	0.62	0.92	2.77	3.00	.455
	2. ZB	33	1.83	4.00	3.10	0.58	0.91			
	3. ZB	17	2.00	4.00	3.15	0.62	0.92			
	4. ZB	8	2.75	4.00	3.30	0.46	0.84			

Anmerkung. N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung, α = Cronbachs α, χ^2_F = Prüfgröße Friedmann ANOVA, df = Freiheitsgrade, p = zweiseitiges Signifikanzniveau, ZB = Zufriedenheitsbefragung.
Antwortformat: 1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu.

Darüber hinaus wurden die Teilnehmer gebeten ihre bisherigen Erfahrungen mit den *Praktika* zu bewerten (vgl. Tabelle 31, Deskription auf Itemeben in Tabelle 53 in Anhang B). Über die verschiedenen Befragungen hinweg gaben die Teilnehmer an zwischen einem und acht Praktika absolviert zu haben. In der ersten Zufriedenheitsbefragung gaben insgesamt acht der 42 Teilnehmer (19.05%) an, bereits ein Praktikum absolviert zu haben. Zum zweiten Befragungszeitpunkt waren es 11 von 31 Teilnehmern (35.48%). In der dritten ($N = 15$) und vierten Befragung ($N = 8$), gaben alle Teilnehmer, die diese Befragung erhielten, an, mindestens ein Praktikum absolviert zu haben. Die Praktika wurden mit einer Mindestdauer von drei Wochen angegeben. Insgesamt wurden bis zu 27 Wochen verschiedene Praktika absolviert, wobei die Mittelwerte zwischen 7.93 ($SD = 5.44$) und 13.25 ($SD = 8.70$) schwankten.

Die mittlere Bewertung der Praktika und deren Betreuung lag je nach Zeitpunkt zwischen 3.26 ($SD = 0.64$) und 3.43 ($SD = 0.48$). Besonders gut wurde mit Mittelwerten zwischen 3.50 ($SD = 0.71$) und 3.63 ($SD = 0.74$) das Item *„Bei der Praktikumssuche wurde ich von der Novarea RPK unterstützt.“* eingeschätzt. Geringer wurde die Möglichkeit eingeschätzt über die Praktika Kontakt zu potentiellen Arbeitgebern aufzubauen. Hier lag die Zustimmung mit Mittelwerten zwischen 2.50 ($SD = 1.22$) und 3.27 ($SD = 0.79$) nur knapp im zustimmenden Bereich.

Tabelle 31: Zufriedenheit der Teilnehmer mit den durch die Novarea RPK betreuten Praktika

Item / Skala	**Zeitpunkt**	**N**	**Min**	**Max**	**MW**	**SD**	α
Wie viele Praktika haben Sie im Rahmen der Rehamaßnahme der Novarea RPK bisher absolviert?	1. ZB	22	0.00	5.00	0.77	1.38	
	2. ZB	31	0.00	3.00	0.61	0.99	
	3. ZB	15	0.00	8.00	2.00	1.89	
	4. ZB	8	1.00	4.00	2.38	1.06	
Wie lange dauerten alle Praktika zusammen in Wochen?	1. ZB	8	4.00	25.00	13.25	8.70	
	2. ZB	11	4.00	27.00	9.91	7.15	
	3. ZB	15	3.00	24.00	7.93	5.44	
	4. ZB	8	4.00	16.00	10.75	3.88	
Bewertung der Praktika und der Praktikumsbegleitung durch die Novarea RPK[1] (6 Items)	1. ZB	10	2.67	4.00	3.37	0.41	0.57
	2. ZB	12	2.20	4.00	3.43	0.48	0.40
	3. ZB	15	2.17	4.00	3.26	0.64	0.81
	4. ZB	8	2.67	4.00	3.35	0.53	0.67

Anmerkung. N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung, ZB = Zufriedenheitsbefragung.
[1]Antwortformat: 1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu. Eine Berechnung der Mittelwertsunterschiede kann auf Grund der zu geringen Stichprobengröße nicht durchgeführt werden.

Die Teilnehmer wurden offen gefragt, welche *weiteren Aspekte* sie gerne noch in ihrer Maßnahme bearbeitet hätten. Zum ersten Erhebungszeitpunkt wurden am häufigsten berufliche Themen genannt (vier Nennungen). Dabei vermerkten die Teilnehmer in drei Fällen selber, dass diese für einen späteren Zeitpunkt angedacht waren. Zwei Teilnehmer wollten gerne mehr für ihren spezifischen Alltag und ihre Freizeitgestaltung lernen. Ein Teilnehmer wünschte sich Musiktherapie als Angebot und ein Teilnehmer überlegte, ob es sinnvoll wäre sein Trauma expliziter zu behandeln oder ob dies zu sehr von anderen Problemlagen ablenken würde. Weiter wurde ein „Selbstvermarktungskurs“ bzw. Schauspiel- und Rhetorikeinheiten gewünscht. Eine Nennung beinhaltete mehr Möglichkeiten für Brainstorming in der Gruppe zu Berufsalternativen (Wortwahl Fragebogen).

In der Befragung drei Monate später nannten zwei Teilnehmer berufliche Themen, die Nennungen von Freizeitgestaltung und Musiktherapie blieben bei den Teilnehmern, die diese bereits in der ersten Befragung angaben, bestehen. Neue Anmerkungen waren mehr Training des Selbstbewusstseins und eine Unterteilung der Gruppentherapie und des Skilltraining nach Erkrankungen der Teilnehmer. Ein Teilnehmer hätte gerne die Möglichkeit gehabt seinen Bezugstherapeuten zu wechseln.

In der dritten Zufriedenheitsbefragung wurde zweimal mehr Alltagstraining bzw. –organisation genannt. Der Wunsch nach Selbstbewusstseinstraining blieb bestehen. Außerdem wurde mehr Umgang mit dem PC gewünscht. Ein Teilnehmer wünschte sich einen Physiotherapeuten und Allgemeinmediziner vor Ort, um externen Ärzten nicht immer seine Situation neu erklären zu müssen. In der letzten Zufriedenheitsbefragung gab es einmal den Wunsch nach mehr Einzelgesprächen und einmal das Bedürfnis nach mehr Rollenspielen/Interaktionen zum Einüben der theoretisch gelernten Methoden.

Die Zufriedenheit mit den *Evaluation durch die RWTH* Aachen wurde ebenfalls erfragt (siehe Tabelle 32). Mit Schulnoten wurden die Fragebögen mit *gut* bis *befriedigend* bewertet. Einige Teilnehmer merkten missverständliche Fragen an bzw. Fragen die zum aktuellen Maßnahmenzeitpunkt für sie noch nicht zu beantworteten sind (z.B. berufliche Selbstwirksamkeit bei unklarer beruflichen Perspektive). Ein Teilnehmer wünschte sich getrennte Fragen für medizinische und berufliche Aspekte.

Tabelle 32: Zufriedenheit der Teilnehmer mit den Befragungen der RWTH Aachen

Item	**Zeitpunkt**	**N**	**Min**	**Max**	**MW**	**SD**	χ^2_F	**df**	**p**
Welche Gesamtnote würden Sie den bisherigen Befragungen der RWTH Aachen insgesamt geben?	1. ZB	30	1.00	5.00	2.83	1.18			
	2. ZB	19	1.00	5.00	2.68	0.89	3.67	3.00	.563
	3. ZB	11	1.00	4.00	2.91	0.94			

Anmerkung. N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung, χ^2_F = Prüfgröße Friedmann ANOVA, df = Freiheitsgrade, p = zweiseitiges Signifikanzniveau, ZB = Zufriedenheitsbefragung. Antwortformat: 1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend.

Zum Abschluss des Fragebogens hatten die Teilnehmer die Möglichkeit *Anmerkungen und Kritik* frei zu formulieren. Je ein Teilnehmer äußerte den Wunsch nach

Urlaubsmöglichkeiten und die Möglichkeit seinen Bezugstherapeuten zu wechseln. Ebenso wurde das Lob an die Novarea RPK beibehalten (zwei Nennungen). Zusätzlich wurde in der ersten Zufriedenheitsbefragung kritisiert, dass die medizinische Ergotherapie zu kurz sei und zu häufig ausfiele. In der dritten Zufriedenheitsbefragung wurde neben einer positiven Rückmeldung einmal kritisiert, dass Teilnehmer bezüglich Urlaubstagen und Verspätungen unterschiedlich behandelt würden. In der letzten Zufriedenheitsbefragung gab es keinerlei Anmerkungen.

Zusammenfassend lässt sich festhaltend, dass sich die Teilnehmer in den Zufriedenheitsbefragungen sich durchgehend positiv über ihre Maßnahme in der Novarea RPK im Allgemeinen als auch über die Betreuung durch die Mitarbeiter, den erlernten Fähigkeiten und den Praktika äußern. Diese Zufriedenheit hält dabei konstant über den gesamten Maßnahmenverlauf hinweg an.

Zufriedenheit der Teilnehmer mit den Maßnahmeneinheiten

Neben der allgemeinen Zufriedenheit mit der Maßnahme in der Novarea RPK wurde detaillierter die Zufriedenheit mit den einzelnen Leistungsmodulen, die jeder einzelne Teilnehmer erhielt, erfasst. Insgesamt wurden von 44 Teilnehmern 612 Module bewertet (*Spanne Module pro Person:* 1 - 32; $MW = 14.18$, $SD = 7.95$). Davon wurden 472 fortlaufend nach dem jeweiligen Abschluss einer Einheitenreihe ausgefüllt. 140 Bewertungen wurden innerhalb der letzten beiden Wochen der Datenerhebung abgegeben. Zu diesem Zeitpunkt wurden die 20 Teilnehmer, die aus der Stichprobe der Teilnehmer ihre Maßnahme noch nicht abgeschlossen hatten, gebeten alle Maßnahmeneinheiten zu bewerten, die aktuell im Stundenplan standen. Zudem wurde einmalig die Zufriedenheit mit der „Workshopwoche“ erfasst. In dieser Projektwoche boten die Teilnehmer sich untereinander Einheiten wie beispielsweise im Lachyoga an oder machten mit den Mitarbeitern gemeinsame Ausflüge.

Die zeitliche Länge der bewerteten *Leistungsmodule* variierte zwischen einem Tag (z.B. Besuch der Jobmesse) und 14 Monaten (Einzeltherapie). Der Mittelwert lag bei 2.38 Monaten ($SD = 2.14$). Die Länge wurde in 80.68% der Fälle als angemessen bewertet. 14% wurden als zu kurz und 6% als zu lang eingeschätzt.

Die Zufriedenheit mit der Tätigkeit (vgl. Tabelle 33) war über alle Einheiten hinweg mit einem Mittelwert von 3.63 hoch und streute nur geringfügig ($SD = 0.30$).

Tabelle 33: Bewertung der abgeschlossenen Leistungsmodule

Item / Skala	**N**	**Min**	**Max**	**MW**	**SD**	α
Skala Zufriedenheit mit der Einheit [1]	35	2.74	4.00	3.63	0.30	.90
Mir waren die Ziele der Tätigkeit klar.	35	2.50	4.00	3.63	0.38	
Ich war mit der Organisation der Tätigkeit zufrieden.	35	2.00	4.00	3.58	0.45	
Die verwendeten Methoden erschienen mir sinnvoll.	35	2.67	4.00	3.59	0.35	
Ich finde die Inhalte die vermittelt bzw. besprochen wurden gut.	35	2.56	4.00	3.61	0.36	
Ich würde diese Tätigkeit anderen Teilnehmern empfehlen.	35	2.67	4.00	3.68	0.34	
Der Leiter der Tätigkeit hat eine angenehme Atmosphäre geschaffen.	35	2.33	4.00	3.67	0.36	
Skala Persönlicher Nutzen [1]	34	1.78	4.00	3.09	0.49	.96
Ich habe durch die Tätigkeit viel gelernt.	34	2.00	4.00	3.27	0.53	
Ich habe den Eindruck, mein Wissen hat sich langfristig durch die Tätigkeit erweitert.	34	2.00	4.00	3.15	0.51	
Ich werde das Gelernte im Alltag anwenden.	34	2.00	4.00	3.23	0.47	
Die Inhalte der Tätigkeit unterstützen mich auf meinem Weg zurück ins Berufsleben.	33	1.67	4.00	3.23	0.50	
Durch die Tätigkeit verbessern sich meine Chancen auf dem Arbeitsmarkt.	33	1.38	4.00	2.78	0.64	
Aufgrund der Teilnahme an der Tätigkeit werde ich mich bei meiner zukünftigen Arbeit anders verhalten.	34	1.22	4.00	2.91	0.61	
Skala Erwartungserfüllung [1]	35	2.17	4.00	3.29	0.42	.84
Darüber hinaus hatte ich an die Tätigkeit die Erwartung, dass ich...						
... mein Wissen erweitern kann.	34	1.00	4.00	3.18	0.57	
... meine Fähigkeiten verbessern kann.	35	2.00	4.00	3.24	0.51	
Meine Erwartungen an die Tätigkeit wurden insgesamt erfüllt.	35	2.50	4.00	3.47	0.42	
Gesamtbewertung [2]						
Welche Note würden Sie der Tätigkeit insgesamt geben?	35	1.00	2.94	1.74	0.46	
Ich gebe dem Leiter der Tätigkeit die Gesamtnote:	35	1.00	3.11	1.65	0.48	

Anmerkung. N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung, α = Cronbachs α. [1] Antwortformat: 1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu. [2] Antwortformat: 1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend.

Eher zustimmend wurden die Items bezüglich des persönlichen Nutzens eingestuft ($MW = 3.09$; $SD = 0.49$). Bei der Bewertung von primär medizinischen Einheiten wurden von den Teilnehmern diesbezüglich in den Freitextfeldern und am Rand des Fragebogens angemerkt, dass eine direkte Bewertung des Nutzens für eine spätere Berufstätigkeit kaum bewertet werden könne. Die freie Abfrage, welche Erwartungen zu Beginn der Einheit bestanden, war (wenn konkrete Erwartungen angegeben wurden) passend zu den Inhalten der Einheit (Beispiele aus den Fragebögen: Kochgruppe - „Kritik äußern und einstecken lernen. Unterordnen und Anweisung geben und annehmen."; Excel -„Dass es mir danach ein wenig besser gelingt"). Der Erwartungserfüllung wurde daher hinsichtlich aller evaluierten Maßnahmeneinheiten zugestimmt ($MW = 3.47$; $SD = 0.42$). Die Gesamtbewertung der Maßnahmen sowie der Leiter der Einheiten in Schulnotenform liegt im *sehr guten* bis *guten* Bereich.

Bei 14.5% der der bewerteten Maßnahmeneinheiten wurden Gründe für Unzufriedenheit mit der Tätigkeit angegeben (vgl. Tabelle 34). Etwa ein Drittel der Unzufriedenheitsangaben ist dabei auf persönliche Gründe zurückzuführen. Dies entspricht 5.23% aller abgegeben Bewertungen. Im Freitextfeld führten einige Teilnehmer an, dass zum entsprechenden Maßnahmenzeitpunkt die Tätigkeit noch zu viel oder zu schwierig für sie gewesen sei. In zwei Fällen wurde die Gruppengröße kritisiert und ein Teilnehmer kritisierte häufige Einheitenausfälle.

Tabelle 34: Gründe für Unzufriedenheit mit den Leistungsmodulen

Gründe für Unzufriedenheit	**Häufigkeit**	**%**
Persönliche Gründe	32	5.2
Inhaltliche Gründe	25	4.1
Betreuung durch den Leiter der Tätigkeit	10	1.6
Differenzen mit anderen Teilnehmern	1	0.2
Sonstiges	21	3.4
unpassend zur individuellen Situation	*4*	*0.6*
Gruppe zu groß	*2*	*0.3*
Einheit fällt zu oft aus	*1*	*0.2*
nicht weiter beschrieben	*14*	*2.2*

Anmerkung. Die Prozentangaben beziehen sich auf die Gesamtanzahl der evaluierten Maßnahmeneinheiten ($N = 612$).

Tabelle 35: Bewertung der Workshopwoche aus Sicht der Teilnehmer

Item / Skala	**N**	**Min**	**Max**	**MW**	**SD**	α
Konzeptes der Workshopwoche[1]	19	3.00	4.00	3.72	0.31	.63
Mir ist klar, wozu die Workshopwoche gut ist.	19	3.00	4.00	3.84	0.37	
Ich war mit der Organisation der Workshopwoche zufrieden.	19	3.00	4.00	3.68	0.48	
Die Auswahl der angebotenen Inhalte während der Workshopwoche hat mir gut gefallen.	19	3.00	4.00	3.63	0.50	
Meine gesundheitlichen Einschränkungen (körperlich und/oder psychisch) wurden während der Workshopwoche berücksichtigt.	19	3.00	4.00	3.74	0.45	
Persönliches Fazit der Workshopwoche[1]	19	2.75	4.00	3.76	0.39	.80
Ich habe in der Workshopwoche viel gelernt.	19	1.00	4.00	3.21	0.79	
Ich war motiviert an der Workshopwoche teilzunehmen.	19	2.00	4.00	3.68	0.58	
Die Workshopwoche hat mir Spaß gemacht.	19	2.00	4.00	3.74	0.56	
Die Workshopwoche hat mir Spaß gemacht.	19	2.00	4.00	3.74	0.56	
Ich würde gerne noch mal an einer Workshopwoche teilnehmen.	19	3.00	4.00	3.74	0.45	
Gesamtbewertung[2]						
Welche Note würden Sie der Workshopwoche insgesamt geben?	19	1.00	2.00	1.53	0.51	

Anmerkung. N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung, α = Cronbachs α. [1] Antwortformat: 1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu. [2] Antwortformat: 1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend.

Zusätzlich zu den regulären Maßnahmen bewerteten 19 Teilnehmer die *Workshopwoche*. Die Teilnehmer gaben als Erwartungen an die Workshopwoche an, Spaß und Erholung vom Therapiealltag (zehn Nennungen) zu erleben. Sechs Teilnehmer wollten die Workshopwoche nutzen, um die andern Teilnehmer und deren Interessen besser kennen zu lernen. Diese Erwartungen wurden bei allen Teilnehmern erfüllt (*Spanne* = 3 - 4; *MW* = 3.67; *SD* = 0.49). Folglich waren die Teilnehmer sowohl

mit dem Konzept ($MW = 3.72$; $SD = 0.31$) als auch mit dem persönlichen Nutzen ($MW = 3.76$; $SD = 0.39$) sehr zufrieden (vgl. Tabelle 35). Drei Teilnehmer empfanden die Workshopwoche als *zu kurz*. Die anderen 16 Teilnehmer schätzten die Länge als *genau richtig* ein. Unzufriedenheit wurde nicht kundgetan und zwei Teilnehmer äußerten den Wunsch, häufiger solche Unterbrechungen in den Therapiealltag einzubauen. Ein Teilnehmer bedauerte, dass er auf Grund seines Praktikums nur zwei Tage an dem Programm teilnehmen konnte.

Wie bereits in den Zufriedenheitsbefragungen zeigt sich auch in der Bewertung der Maßnahmeninhalte eine ausgeprägte Zufriedenheit der Teilnehmer. Lediglich die Items mit konkreten Arbeitsbezug wurden im Vergleich mit den sonst hohen Werten geringer eingeschätzt, was auf den jeweiligen Maßnahmenzeitpunkt zurückzuführen sein könnte. Die hohe Erwartungserfüllung spricht für realistische Erwartungen der Teilnehmer und transparente Kommunikation auf Seiten der Novarea RPK.

Zufriedenheit der Teilnehmer mit der Nachsorge

Ergänzend zu der eigentlichen Rehabilitationsmaßnahme bot die Novarea RPK im Sinne der Nachsorge regelmäßig eine monatliche Nachsorgegruppe und eine wöchentliche Bewerbergruppe an. In der monatlichen Nachsorgegruppe wurde den Teilnehmern die Möglichkeit geboten, über ihre aktuelle Situation nach der Entlassung und etwaigen Schwierigkeiten in Arbeitssituationen zu berichten und zu diskutieren. Dadurch wurde der Austausch zwischen den ehemaligen Teilnehmern gefördert und es konnte individuelle Unterstützung bei Problemen angeboten werden. In der wöchentlichen Bewerbergruppe konnten Teilnehmer einen PC-Arbeitsplatz nutzen, um mögliche Stellenangebote zu recherchieren und Bewerbungen zu schreiben. Ein Mitarbeiter der beruflichen Teams war vor Ort, um bei der Recherche, Stellenauswahl und den Bewerbungsunterlagen zu unterstützen. Neben den regelmäßigen Gruppen bestand für die Ehemaligen die Möglichkeit, Mitarbeiter auch einzeln zu kontaktieren, so dass sich die individuelle Maßnahmengestaltung in der Nachsorge fortsetzt. Der Fragebogen zu den Nachsorgeaktivitäten der Novarea RPK erfasste neben der allgemeinen Zufriedenheit auch spezifisch die Zufriedenheit mit den beiden Gruppenangeboten und welchen Nutzten die Teilnehmer aus diesen ziehen konnte.

Tabelle 36: Allgemeine Zufriedenheit mit dem Nachsorgeangebot der Novarea RPK aus Sicht der Teilnehmer

Item / Skala	**N**	**Min**	**Max**	**MW**	**SD**	α
Allgemeine Zufriedenheit mit der Nachsorge	15	2.80	4.00	3.58	0.41	.85
Ich finde die Nachsorgeaktivitäten sind eine gute Ergänzung zu der Maßnahme in der Novarea RPK.	15	3.00	4.00	3.86	0.35	
Ich bin mit dem Nachsorgeangebot der Novarea RPK zufrieden.	15	3.00	4.00	3.73	0.45	
Durch die Nachsorgeaktivitäten der Novarea RPK werde ich auf meinem Weg zurück ins Berufsleben unterstützt.	15	2.00	4.00	3.80	0.56	
Durch die Nachsorgeaktivitäten der Novarea RPK verbessern sich meine Chancen auf dem Arbeitsmarkt.	15	2.00	4.00	3.66	0.61	
Ich würde mir mehr Nachsorgeaktivitäten Seitens der Novarea RPK wünschen. [r]	14	1.00	4.00	2.21	1.12	

Anmerkung. N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung, α = Cronbachs α.
[1] Antwortformat: 1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu.
[r] Item geht in umcodierter Form in die Skalenberechnung ein.

Die *allgemeine Zufriedenheit mit den Nachsorgeaktivitäten* (vgl. Tabelle 36) war hoch und variierte nur geringfügig ($MW = 3.58$; $SD = 0.41$). Einen ausgeprägten Wunsch nach mehr Nachsorge war nicht gegeben wobei hierbei das ganze Antwortformat von 1 [trifft nicht zu] bis 4 [trifft zu] verwendet wurde und die Streuung vergleichsweise hoch war ($MW = 2.12$, $SD = 1.12$). In den Freitextantworten sprachen sich vier Teilnehmer für ein Beibehalten der Nachsorgeaktivitäten in der aktuellen Form aus.

Als Gründe für die Nutzung des Nachsorgeangebots der Novarea RPK gaben die Teilnehmer an, dass ihnen der Kontakt und der Austausch mit ehemaligen Teilnehmern und Therapeuten wichtig sei (sechs Nennungen). Vier Teilnehmer gaben an, dass sie bei der Novarea RPK gezielte Unterstützung bekämen (vier Nennungen). Je zweimal wurden die Möglichkeit arbeitsbezogene Probleme zu besprechen und gezieltes Bewerbungstraining als wichtigsten Grund für die Teilnahme an der Nachsorge genannt.

Tabelle 37: Zufriedenheit mit der monatlichen Nachsorgegruppe in der Novarea RPK aus Sicht der Teilnehmer

Item / Skala	**N**	**Min**	**Max**	**MW**	**SD**
Ich habe an der monatlichen Nachsorgegruppe __mal teilgenommen.	14	1.00	16.00	6.07	4.63
Ich bin der Meinung, dass die monatliche Nachsorgegruppe... [1]					
... mich unterstützt.	14	1.00	4.00	3.42	1.93
... mir Sicherheit gibt.	14	1.00	4.00	3.42	1.85
... mich motiviert.	14	1.00	4.00	3.28	1.91
... mir den Austausch mit anderen ermöglicht.	14	1.00	4.00	3.71	1.82
Der Leiter der monatlichen Nachsorgegruppe schafft eine angenehme Atmosphäre.	14	1.00	4.00	3.71	1.82
Ich gebe dem Leiter monatlichen Nachsorgegruppe die Gesamtnote: [1]	14	1.00	2.00	1.35	1.49
Ich gebe der wöchentlichen Bewerbergruppe die Gesamtnote: [2]	14	1.00	3.00	1.78	1.69

Anmerkung. N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung. [1] Antwortformat: 1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu.
[2] Antwortformat: 1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend.

Die Fragen zur *monatlichen Nachsorgegruppe* beantworteten insgesamt 14 Teilnehmer. Sie besuchten die Gruppe zur Zeit der Befragung im Durchschnitt zum sechsten Mal ($MW = 6.07$; $SD = 4.63$) wobei die Anzahl der Besuche zwischen einem und 16 variierten. Die Items zur monatlichen Nachsorgegruppe (vgl. Tabelle 37) wurden im Durchschnitt allesamt zustimmend bewertet (Mittelwerte zwischen 3.28 und 3.71). Besonders hervorgehoben wurde die Möglichkeit des Austauschs mit anderen ($MW = 3.71$; $SD = 1.82$). Ebenfalls sehr gut wurde die durch die Gruppenleitung geschaffene Atmosphäre bewertet ($MW = 3.71$; $SD = 1.82$). Die Bewertung des Leiters ($MW = 1.35$; $SD = 1.49$) sowie der Nachsorgegruppe insgesamt ($MW = 1.78$; $SD = 1.69$) lagen in der Schulnotenbewertung im sehr guten bis guten Bereich.

Auf die Frage hin *„Was nehmen Sie für sich persönlich aus der monatlichen Nachsorgegruppe mit?“* schilderten neun Teilnehmer ein ausgeprägtes Gemeinschafts-

gefühl, welches Sicherheit und Unterstützung gäbe. Thematisch sei die Gruppe immer „brandaktuell“ (eine Nennung) und bringe neue Perspektiven und Blickwinkel (zwei Nennungen) ein. Die Aktualität und Flexibilität des Nachsorgeangebots zeigte sich auch darin, dass eine geplante Erhebung des Fragebogens nicht durchgeführt wurde, da die Gruppe als Möglichkeit genutzt wurde eine Art Trauerfeier für einen ehemaligen Teilnehmer zu gestalten.

Die Fragen zu der *wöchentlichen Bewerbergruppe* füllten neun Teilnehmer aus. Dabei handelte es sich bei den Teilnehmern durchschnittlich um den siebten ($MW = 7.11$, $SD = 4.20$) Besuch der Bewerbergruppe. Insgesamt waren die Teilnehmer bereits zwei bis 15 Mal in der Gruppe. Durchschnittlich wurde den Items zur Bewerbergruppe (vgl. Tabelle 38) eher zugestimmt, was sich durch Mittelwerte zwischen 3.00 und 3.50 ausdrückte. Die höchsten Mittelwerte (jeweils $MW = 3.50$; $SD = 1.06$) wurden mit den Items *„Ich bin der Meinung, dass die monatliche Nachsorgegruppe mich motiviert.“* und *„Der Leiter der wöchentlichen Bewerbergruppe schafft eine angenehme Atmosphäre.“* erzielt. Auch hier fiel die Bewertung mit Schulnoten bezogen auf den Gruppenleiter ($MW = 1.28$; $SD = 0.48$) sowie die Bewerbergruppe insgesamt ($MW = 1.57$; $SD = 0.78$) *sehr gut* aus.

Vier Teilnehmer hoben in Bezug auf die Bewerbergruppe die individuelle Unterstützung im Bewerbungsprozess und das Korrekturlesen von Anschreiben als hilfreich hervor. Bei einem Teilnehmer standen die technischen Möglichkeiten (Zugang zu Drucker und Scanner) im Vordergrund. Die Teilnahme erhöhe an der Bewerbergruppe die Motivation und resultiere in vielen Bewerbungen (je eine Nennung).

Im allgemeinen Feld für weitere Anmerkungen am Ende des Fragebogens wünschten sich vier Teilnehmer, dass das Angebot weiterhin bestehen bleibe. Ein Teilnehmer beschrieb, dass er auch unabhängig von den Gruppenangeboten noch mehrfach Kontakt zu einzelnen Mitarbeitern hatte. Ein Teilnehmer wünschte sich, dass die Nachsorgegruppe öfter und an verschiedenen Wochentagen stattfinden würde.

Ein einzelner Teilnehmer, der die Maßnahme nach sechs Monaten krankheitsbedingt unterbrechen musste füllte den Fragebogen ebenfalls aus, bewertete aber nach eigenen Angaben nicht die regulären Gruppenangebote, sondern das Angebot der Novarea RPK stattdessen weiterhin an Sport- und Ergotherapieeinheiten teilzunehmen, um „Kontakt mit Novarea bis zur Wiederaufnahme in den ‚beruflichen‘ Teil“ (Wortlaut Fragebogen) zu halten. Daher wurde der Fragebogen in der obigen Auswertung nicht berücksichtigt, verdeutlichte aber, dass die Novarea RPK sich auch bei Aspekten der Nachsorge für individuelle Lösungen für die einzelnen Teilnehmer einsetzte.

Tabelle 38: Zufriedenheit mit der wöchentlichen Bewerbergruppe in der Novarea RPK aus Sicht der Teilnehmer

Item / Skala	**N**	**Min**	**Max**	**MW**	**SD**
Ich habe an der monatlichen Nachsorgegruppe __ mal teilgenommen.	9	2.00	15.00	7.11	4.20
Ich bin der Meinung. dass die monatliche Nachsorgegruppe. . . .[1]					
. . . mich unterstützt.	8	1.00	4.00	3.37	1.06
. . . mir Sicherheit gibt.	8	1.00	4.00	3.37	1.06
. . . mich motiviert.	8	1.00	4.00	3.50	1.06
. . . mir den Austausch mit anderen ermöglicht.	8	1.00	4.00	3.00	1.19
Der Leiter der monatlichen Nachsorgegruppe schafft eine angenehme Atmosphäre. [1]	8	1.00	4.00	3.50	1.06
Ich gebe dem Leiter wöchentlichen Bewerbergruppe die Gesamtnote: [2]	7	1.00	2.00	1.28	0.48
Ich gebe der wöchentlichen Bewerbergruppe die Gesamtnote: [2]	7	1.00	3.00	1.57	0.78

Anmerkung. N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung. [1] Antwortformat: 1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu.
[2] Antwortformat: 1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend.

Insgesamt zeigen sich die Nachsorgeaktivitäten als bedarfsorientiertes und flexibles Angebot, was von den Teilnehmern als sinnvolle Ergänzung zu ihrer Rehabilitationsmaßnahme gesehen wird. Positiv hervorgehoben wurde in der Befragung, dass die Novarea RPK eine bekannte Anlaufstelle ist, die auf die individuelle Situation eingehen kann. Die Teilnehmer sind äußerst zufrieden mit dem Nachsorgeangebot und wünschen sich eine Beibehaltung dessen.

Zufriedenheit der Teilnehmer in der Abschlussbefragung

Abschließend wurde die Zufriedenheit der Teilnehmer in einer Befragung am jeweiligen Ende der Maßnahme erfasst. Ziel der Abschlussbefragung war eine rückblickende Einschätzung der Erwartungserfüllung und Zufriedenheit mit der Maßnahme an sich sowie mit den Mitarbeitern in der Novarea RPK. Außerdem sollte der persönliche Nutzen den die Teilnehmer aus der Maßnahme mitnehmen konnten beleuchtet werden und mögliche Verbesserungsvorschläge gesammelt werden.

Die Dauer der Maßnahme lag bei den 33 befragten Teilnehmern, die innerhalb des Projektzeitraums ihre Maßnahme beendeten, zwischen anderthalb und 48 Monaten ($MW = 13.02$, $SD = 4.09$, $MD = 13.00$). Die Dauer der Rehabilitationsmaßnahme wurde eher nicht als angemessen betrachtet ($MW = 1.73$, $SD = 0.45$). Dabei korrelierten Maßnahmendauer und Bewertung des Umfangs positiv miteinander ($r_s = .37$, $p = .033$), so dass längere Maßnahmen mit einer besseren Bewertung der Dauer einhergingen.

Die *Erwartungen*, mit denen die Teilnehmer ihre Maßnahme begonnen hatten sowie deren Erfüllung sollte rückblickend angegeben werden. Bei 14 Teilnehmern stand das Wiedererlangen eines Arbeitsplatzes auf dem ersten Arbeitsmarkt im Vordergrund oder die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit (8 Nennungen). Acht Teilnehmer nannten die gesundheitliche Stabilität als Erwartung. Drei Teilnehmer gaben eine allgemeine berufliche (Neu-)Orientierung an, während drei weiter Teilnehmer die Vorbereitung für eine Ausbildung bzw. Umschulung erwarteten. Ebenfalls drei Teilnehmer wollten Belastbarkeit im (beruflichen) Alltag erreichen. Jeweils ein Teilnehmer nannte das Verbessern von Fähigkeiten im kaufmännischen Bereich und mehr Sicherheit in Bewerbungsgesprächen. Für einen Teilnehmer hatte die Alltagsbewältigung Vorrang. Ein Teilnehmer beschrieb, dass er zu Beginn die Erwartung hatte, „am Ende ‚geheilt' eine Arbeitsstelle [zu] habe[n]" (Wortlaut Fragebogen) und er diese Erwartung im Zuge der Maßnahme anpassen musste. In der Maßnahme konnte er die Erwartung entwickeln, einen sicheren Umgang mit seiner Erkrankung zu erlernen, welche sich für ihn dann auch erfüllte.

Tabelle 39: Allgemeine Zufriedenheit der Teilnehmer am Ende ihrer jeweiligen Maßnahme

Item / Skala	**N**	**Min**	**Max**	**MW**	**SD**
Mir waren die Ziele der Novarea RPK deutlich.	33	3.00	4.00	3.88	0.33
Ich war mit der Organisation der Novarea RPK zufrieden.	33	2.00	4.00	3.55	0.56
Ich war mit den Inhalten der Novarea RPK zufrieden.	33	2.00	4.00	3.58	0.56
Die Teilnahme an den Maßnahmen der Novarea RPK erschien mir sinnvoll.	33	3.00	4.00	3.88	0.33
Die Inhalte der Rehabilitationsmaßnahme wurden zu Beginn der Maßnahme individuell für mich zusammengestellt.	33	2.00	4.00	3.58	0.66
Die Inhalte der Rehabilitationsmaßnahme wurden während der Maßnahme individuell an meine Bedürfnisse angepasst/ verändert.	33	2.00	4.00	3.64	0.60
Bei der Stundenplangestaltung konnte ich eigene Wünsche mit einbringen.	33	1.00	4.00	3.42	0.71
Ich fühlte mich während der Maßnahme stets gut betreut.	33	1.00	4.00	3.58	0.66
Bei Fragen oder Problemen während der Maßnahme wusste ich. an wen ich mich wenden kann.	33	2.00	4.00	3.79	0.49
Zeitlich waren die Mitarbeiter der Novarea RPK bei Problemen oder Rückfragen immer schnell erreichbar.	33	3.00	4.00	3.64	0.49
Ich bin insgesamt mit der Maßnahme zufrieden.	33	2.00	4.00	3.70	0.53
Meine Erwartungen wurden erfüllt:	32	1.00	4.00	3.38	0.87

Anmerkung. N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung. Antwortformat: 1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu.

Einzelne nicht erfüllte Erwartungen wurden ebenfalls in dem Freitext benannt. Zwei Teilnehmer merkten an, dass der beworbene Kontakt zu einer Vielzahl von Firmen und potentiellen Arbeitgebern nicht gegeben sei. Ein Teilnehmer fühlte sich „gegen Ende der Maßnahme nicht immer gut beraten“ (Wortlaut Fragebogen). Insgesamt wurde die Erwartungserfüllung mit durchschnittlich mit 3.38 ($SD = 0.87$) eingeschätzt, was überwiegend für eine Erfüllung der Erwartungen spricht.

Hinsichtlich der *allgemeinen Zufriedenheit* stimmten alle Teilnehmer der Aussage

„Die Teilnahme an den Maßnahmen der Novarea RPK erschien mir sinnvoll.“ zu ($MW = 3.88$, $SD = 0.33$, *Spanne* 3 - 4). Die Teilnehmer gaben an, im Maßnahmenzeitraum zwischen keiner und 60 Bewerbungen für Arbeitsstellen geschrieben zu haben ($MW = 17.68$, $SD = 13.78$). Dabei waren die Teilnehmer im Mittel zufrieden mit der Unterstützung, die sie von der Novarea RPK im Bewerbungsprozess erhalten haben ($MW = 3.55$, $SD = 0.72$). In drei Items wurde zudem die wahrgenommene Individualität und die Beteiligung an der Stundenplangestaltung erfasst, die mit Mittelwerten zwischen 3.42 ($SD = 0.71$) und 3.64 ($SD = 0.60$) positiv eingeschätzt wurde. Eine Übersicht über die weiteren erhobene Items zur allgemeinen Zufriedenheit liefert Tabelle 39.

Tabelle 40: Abschließende Bewertung des Kontaktes und der Mitarbeiter in der Novarea RPK mit Schulnoten

Item / Skala	**N**	**Min**	**Max**	**MW**	**SD**
Ich gebe den Maßnahmenleitern für die Veranstalt- ungen im Durchschnitt die Gesamtnote:	33	1.00	3.00	1.75	0.62
Ich gebe meinem Bezugstherapeuten die Gesamtnote:	33	1.00	5.00	1.61	0.89
Ich gebe meinem Co-Therapeuten die Gesamtnote:	33	1.00	3.00	1.73	0.80
Ich bewerte den Kontakt zu den Mitarbeitern der Novarea RPK im Durchschnitt mit der Gesamtnote:	33	1.00	3.00	1.76	0.66
Welche Gesamtnote würden Sie der Novarea RPK insgesamt geben?	33	1.00	3.00	1.73	0.62

Anmerkung. N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung. Antwortformat: 1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend.

Sowohl der *Kontakt zu den Mitarbeitern*, als auch die Mitarbeiter selber wurden in der Abschlussbefragung, wie auch schon in den Zufriedenheitsbefragungen (vgl. Abschnitt 3.3.3) mit *gut* bis *sehr gut* bewertet. Ebenso lag die Gesamtnote, welche die Teilnehmer der der Novarea RPK gaben im *guten* bis *sehr guten* Bereich ($MW = 1.73$, $SD = 0.62$, vgl. Tabelle 40). Gründe für Unzufriedenheit mit der Rehamaßnahme in der Novarea RPK wurden kaum angegeben. Bei einer entsprechenden Multiple Choice Abfrage wurden je einmal *persönliche Gründe*, die *Betreuung durch die Mitarbeiter der Novarea RPK* und *Differenzen mit anderen Teilnehmern der Novarea RPK* ausgewählt. Die Option *inhaltliche Gründe* wurde ebenso wie das ergänzende Freitextfeld nicht genutzt.

Tabelle 41: Bewertung des persönlichen Nutzens aus Sicht der Teilnehmer am Ende ihrer Maßnahme

Item / Skala	**N**	**Min**	**Max**	**MW**	**SD**	α
Skala Persönlicher Nutzen	33	2.50	4.00	3.37	0.49	.80
Ich habe durch die Teilnahme an der Novarea RPK...						
...für mich persönlich viel gelernt.	33	3.00	4.00	3.67	0.48	
...neue Fähigkeiten erlernt.	33	2.00	4.00	3.39	0.70	
...bereits vorhandene Fähigkeiten verbessern können.	33	2.00	4.00	3.39	0.70	
...Wissenslücken schließen können.	33	2.00	4.00	3.03	0.81	
...neue Arbeits- und Handlungsmethoden für meine zukünftige Arbeit gelernt.	33	1.00	4.00	3.24	0.75	
Die Inhalte der Maßnahmen unterstützen mich auf meinem Weg zurück ins Berufsleben.	33	1.00	4.00	3.48	0.67	

Anmerkung. N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung, α = Cronbachs α. Antwortformat: 1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu.

Die Bewertung des *persönlichen Nutzens* (vgl. Tabelle 41) lag durchgehend im eher zustimmenden Bereich mit einem Skalenmittelwert von 3.37 ($SD = 0.49$). Das Item *„Ich habe durch die Teilnahme an der Novarea RPK für mich persönlich viel gelernt.“* wurde dabei ausschließlich mit *trifft eher zu* und *trifft zu* eingeschätzt ($MW = 3.67$, $SD = 0.48$). Am verhältnismäßig geringsten, aber immer noch im eher zustimmenden Bereich, lagen die Antworten auf das Item ob Wissenslücken durch die Novarea RPK geschlossen werden konnten ($MW = 3.03$, $SD = 0.81$).

Zusätzlich wurde im Sinne des *Lernerfolgs und Transfers* erfragt, was die Teilnehmer von ihrem Aufenthalt in der Novarea RPK für sich persönlich als auch für das weitere Berufsleben mitnehmen konnten. 24 Teilnehmer nutzten das Freitextfeld. Davon nannten 13 Teilnehmer, dass sie aus der Maßnahme Gelassenheit, Entspannung und Selbstachtsamkeit mitnähmen. Mit neun Nennungen ebenfalls häufig wurde ein gesteigertes Selbstbewusstsein bzw. – vertrauen berichtet. Am dritthäufigsten war mit sieben Nennungen das Erkennen eigener Stärken und Fähigkeiten sowie der eigenen

Schwächen und Belastungsgrenzen. Jeweils sechs Mal wurde der verbesserte Umgang zu anderen Menschen sowie das Erkennen und Durchsetzten eigener Bedürfnisse beschrieben. Vier Teilnehmer berichteten, dass sie für sich Frühwarnzeichen und einen Umgang mit der Erkrankung gefunden haben. Drei Teilnehmer legten den Fokus darauf, dass es ihnen durch die Novarea RPK gelungen sei, eine neue berufliche Perspektive zu entwickeln, auch wenn dies teilweise bedeutete sich von dem alten Beruf abzuwenden. Je zwei Mal wurde der verbesserte Umgang mit Stress, die gesteigerte Lebensqualität, die Krankheitsakzeptanz, gesundheitliche Stabilität und der Umgang mit Emotionen genannt. Darüber hinaus nannten einzelne Personen die Tagesstruktur, das Fitnessprogramm und Anerkennung. Ein Teilnehmer gab an für sich gelernt zu haben „Geld ist nicht alles“ (Wortlaut Fragebogen).

Das Freitextfeld für die Dinge, die für das weitere Erwerbstätigenleben mitgenommen werden, nutzen ebenfalls 24 Teilnehmer. Die häufigste Nennung war zu dieser Frage waren fünf Beschreibungen von gesteigerte Selbstwert bzw. ein neuerlangtes Selbstbewusstsein. Das Vertrauen auf die eigenen Fähigkeiten und Stärken wurde vier Mal genannt. Jeweils drei Mal wurden die Berücksichtigung der eignen Belastungsgrenzen und die Selbstachtsamkeit aufgeführt. Drei Teilnehmer nahmen mit, dass sie ihren alten Beruf nicht weiter ausüben können und erarbeiteten eine Perspektive, die ihnen Optimismus und Zuversicht gab (zwei Nennungen). Ebenfalls drei Teilnehmer gaben an, ihren Umgang mit Kollegen und Vorgesetzten verbessert zu haben und beispielsweise gelernt haben „Nein“ zu sagen. Zweimal wurde hervorgehoben, dass die Rücksichtnahme auf die Gesundheit während der Arbeit wichtig ist, z.B. wenn es darum geht Pausen einzuhalten. Zwei weitere Teilnehmer berichteten gelernt zu haben, „Lücken“ im Lebenslauf zu akzeptieren. Ähnlich äußerte sich ein Teilnehmer, dass er Einsehen musste, „dass ich auch mal karrieretechnisch und auch finanziell zurücktreten muss, um lange Krankheitsepisoden zu vermeiden“ (Wortlaut Fragebogen). Ein Teilnehmer nahm für seine Erwerbstätigkeit mit, dass eine Vollzeittätigkeit für ihn nicht mehr möglich ist und das Krafteinteilung für ihn nach wie vor ein großes Thema darstelle. Ein weiterer Teilnehmer gab an, dass „es sich lohnt für seinen Berufswunsch zu kämpfen“ (Wortlaut Fragebogen).

Einzelne Teilnehmer hoben spezielle Leistungsmodule der Novarea RPK hervor, aus denen sie viel für ihren beruflichen Werdegang mitnehmen konnten. Darunter fielen Lern- und Arbeitstechniken, die Gruppe Arbeitswelt (zwei Nennungen) und

das Bewerbungstraining sowie die Maßnahmen zur Steigerung der Konzentration und die Gruppen in denen Präsentationstechniken vermittelt und geübt wurden.

In dem Freitextfeld für *Anmerkungen und Verbesserungsvorschlägen* am Ende des Fragebogens wurde größtenteils Lob für die Novarea RPK ausgesprochen. Fünf der insgesamt 14 Anmerkungen waren Aussagen wie beispielsweise „Engagement der Team-MA ist TOP!“ und „die Novarea ist das Beste was mir im Leben je passiert ist.“ (Wortlaut Fragebögen). Ebenso wurden die Beibehaltung des Konzeptes und die Ausweitung solcher Einrichtung auf andere Städte gewünscht. Als Kritikpunkte wurde jeweils zweimal wie bereits in den Zufriedenheitsbefragungen (vgl. Abschnitt 5.3.1) die Größe der Räume bemängelt sowie die schlechte Isolierung, die dazu führe, dass Einzeltherapiegespräche mitgehört werden könnten. Ebenfalls analog zur Zufriedenheitsbefragung wurde der Wunsch geäußerte, den Bezugstherapeuten wechseln zu können. Ein Teilnehmer beschrieb, dass am Ende der Maßnahme die Zeit knapp wurde und sich Fragen und Probleme häuften. Ein weiterer Teilnehmer gab an, dass eine Maßnahme ohne die Möglichkeit Urlaubstage zu nehmen sehr anstrengend und auch unter gesundheitlichen Aspekten schwierig sei. Zwei Teilnehmer wünschten sich bessere Planung innerhalb des Mitarbeiterteams und eine Fortbildung der beruflichen Trainer. Als Verbesserungsvorschläge wurden das Angebot von Musiktherapie und Imaginationskursens sowie eine höhere Männerquote bei den Mitarbeitern genannt (je eine Nennung).

Mit der Abschlussbefragung wurde angestrebt eine umfangreiche rückblickende Bewertung der Teilnehmer hinsichtlich verschiedener Zufriedenheitsaspekte sowie der persönlichen Entwicklung festzuhalten. Dieser Rückblick fällt, wie bereits die Befragungen während der Maßnahme, äußerst positiv aus. Neben einzelnen Verbesserungsvorschlägen berichten die Teilnehmer kaum Gründe für Unzufriedenheit und betonen hingegen deutlich stärker die persönliche Entwicklung und die gestärkten Fähigkeiten.

3.3.4 Verbleib der Teilnehmer

Insgesamt 41 Teilnehmer der Stichprobe beendeten im Zeitraum von Oktober 2014 bis Juni 2016 ihre Maßnahme in der Novarea. Die weiteren 11 Teilnehmer waren zur Zeit der Berichtlegung noch in der Maßnahme. Sieben der 41 Teilnehmer (17.07%), die ihre

Maßnahme innerhalb des Erhebungszeitraums abschlossen, mussten diese vorzeitig beenden. Von den frühzeitigen Beendern mussten drei Teilnehmer die Maßnahme krankheitsbedingt verlassen, da keine Leistungssteigerung verzeichnet werden konnte bzw. die Belastbarkeit rückläufig auf unter drei Stunden am Tag fiel. In einem Fall erhielt der Teilnehmer eine Erwerbsminderungsrente und in einem anderen Fall eine Maßnahme in einer WfbM. In zwei weiteren Fällen waren interkurrente Erkrankungen Grund für eine vorzeitige Beendigung der Maßnahme. Ein Teilnehmer beendete die Maßnahme nach zwei Wochen frühzeitig aufgrund eines bewilligten Rentenbegehrens. Im Falle eines Teilnehmers wurde der Teilnahme nach Ausbleiben der weiteren Kostenübernahme durch die Krankenkasse und Berentung entlassen und neun Monate später über die Rentenversicherung wieder aufgenommen.

Von den 34 Teilnehmern, die ihre Maßnahme regulär innerhalb des Erhebungszeitraums beendeten, wurden 29 (85.30%) arbeitsfähig entlassen (vgl. Tabelle 42). Von den nach regulärer Beendigung als arbeitsfähig eingestuften Teilnehmern sind zehn Teilnehmer (29.42%) nach Beendigung der Maßnahme [3] in Arbeit. Ein Teilnehmer, der nach Ende der Maßnahme ein Arbeitsverhältnis hatte, trat dieses nicht an und hielt keinen weiteren Kontakt zur Novarea, so dass der weitere Verbleib nicht bekannt ist. Insgesamt sieben Teilnehmer (20.59%) sind in einer ersten Berufsausbildung oder einer Umschulung. Zudem besuchen zwei Teilnehmer (5.88%) eine weiterbildende Schule um ihre Qualifikationen für den Arbeitsmarkt zu verbessern. Einen LTA-Antrag auf Förderung einer Ausbildung haben drei Teilnehmer (8.82%) gestellt, wobei einer bis zum Beginn der Ausbildung auch in Arbeit ist. Sieben Teilnehmer sind nach Beendigung der Maßnahme arbeitssuchend (20.59%).

Von den fünf Teilnehmern (14.70%), die arbeitsunfähig entlassen wurden, erhielten drei eine Erwerbsunfähigkeitsrente bzw. beantragten diese. Bei zwei Teilnehmern schloss sich eine WfbM bzw. Integrationsmaßnahme an.

[3] Aufgrund der individuellen Endzeitpunkte der Maßnahme kann keine Aussage über den Zeitpunkt der Reintegration getroffen werden.

Tabelle 42: Übersicht über die Arbeitsfähigkeit und Reintegration der Teilnehmer bei regulärer Beendigung der Maßnahme

Arbeitsfähigkeit bei Entlassung	**Verbleib**	**Häufigkeit**	**%**
Arbeitsfähig entlassen (N = 29)	In Arbeit	10	29.42
	In Ausbildung	7	20.59
	LTA-Antrag für Ausbildung	2*	5.88
	Weiterbildende Schule	2	5.88
	Arbeitsuchend	7	20.59
	Verbleib unklar	1	2.94
	Summe:	29	85.30
Arbeitsunfähig entlassen (N = 5)	Erwerbsunfähigkeitsrente	2	5.88
	Rentenantrag gestellt	1	2.94
	Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)	1	2.94
	LTA Antrag für Integrationsmaßnahem	1	2.94
	Summe:	5	14.70

Anmerkung. *ein LTA-Antrag für die Ausbildung läuft parallel zur vollschichtigen Arbeiten, dieser ist in der Tabelle ausschließlich unter „in Arbeit“ vermerkt. Sonst keine Dopplungen von Verbleibsmöglichkeiten.

34 von 41 Teilnehmern (82.93%) beendeten die Maßnahme in der Novarea RPK regulär. Davon wurden am Ende der Maßnahme 85.30% der Teilnehmer arbeitsfähig entlassen. 61.77% waren in Anschluss an die Behandlung in Arbeit oder in Ausbildung/Umschulung.

3.4 Prä-Post Analyse der Teilnehmerdaten

Abschließend sollen einige der oben berichteten Variablen, die bei den Teilnehmern erhoben wurden, im Prä-Post-Vergleich betrachtet werden. In die Berechnung flossen die Daten aller Teilnehmer ein, die ihre Maßnahme in der Novarea im Lauf der Projektlaufzeit beendeten und einen Abschlussfragebogen erhielten ($N = 33$).

Zur Unterteilung der Stichprobe je nach Zeitpunkt der Erstbefragung ist anzumer-

ken, dass die Unterstichprobe derer, die ihre Maßnahme sowohl im Erhebungszeitraum begannen als auch abschlossen mit $N = 9$ sehr gering war. Und sich deutlich in der Länge der absolvierten Maßnahme unterschieden ($z = 2.21$, $p = .027$, $r = .38$). Während die Teilnehmer die seit Beginn der Erhebung in der Stichprobe waren zwischen acht und 12 Monaten ($MW = 14.00$, $SD = 3.67$, $MD = 13.00$) in der Novarea RPK waren, verblieben die Teilnehmer, die den Fragebogen am ersten Tag der Maßnahme erhielten und noch im Projekttzeitraums abschlossen zwischen anderthalb und 14 Monaten ($MW = 10.39$, $SD = 4.20$, $MD = 12.00$) in der Novarea PRK.

3.4.1 Einschätzung der Lebensqualität und des Gesundheitszustands

Die aktuelle Lebensqualität und der Gesundheitszustand wurden in der Erst- als auch Abschlussbefragung mit einer Einschätzung von 1 [schlecht] bis 5 [sehr gut] erfasst (vgl. Tabelle 47 in Anhang B). Für die Teilnehmer, die bei Erhebungsbeginn bereits in der Maßnahme waren, zeigte sich eine signifikante Verbesserung der Lebensqualität ($z = -3.021$, $p = .001$, $r = .45$) um knapp eine Einheit vom ersten ($MW = 2.69$, $SD = 0.93$) zum zweiten Erhebungszeitpunkt ($MW = 3.54$, $SD = 0.83$). Ähnliche Ergebnisse zeigten sich bezüglich des aktuellen Gesundheitszustandes. Auch dieser verbesserte sich vom Erhebungsbeginn ($MW = 2.92$, $SD = 0.98$) zum Ende der Maßnahme ($MW = 3.65$, $SD = 0.93$) deutlich ($z = -2.62$, $p = .009$, $r = .38$). Bei den Teilnehmer, die den Fragebogen am ersten Tag ihrer Maßnahme erhielten, konnte keine signifikanten Verbesserungen gefunden werden, obwohl die Differenzen numerisch ebenfalls für eine Verbesserung sprach.

3.4.2 Subjektive Prognose der Erwerbstätigkeit

Darüber hinaus wurde die wahrgenommene Gefährdung der Erwerbstätigkeit mit der Skala der subjektiven Prognose der Erwerbstätigkeit von Mittag und Raspe (2003) erfasst. Eine signifikante Abnahme der Gefährdung im ersten Item der SPE (*„Glauben Sie, dass Sie Ihre derzeitige (letzte) Tätigkeit bis zum Erreichen des Rentenalters ausüben können?“*, theoretische Spanne: 1 [sicher] bis 5 [auf keinen Fall]) wurde ausschließlich bei den Teilnehmern, die bei der Ersterhebung bereits längere Zeit in der Maßnahme waren, statistisch bedeutsam ($MW_{\text{Erstbefragung}} = 4.19$, $SD = 1.20$ vs. $MW_{\text{Abschlussbefragung}} = 2.96$, $SD = 1.30$; $z = -2.82$, $p = .005$, $r = .59$).

Bei den Teilnehmern, die den Fragebogen am ersten Tag der Maßnahme ausfüllte, zeigte sich die Abnahme nur numerisch ($MW_{\text{Erstbefragung}}$ = 43.69, SD = 1.38 vs. $MW_{\text{Abschlussbefragung}}$ = 3.38, SD = 1.41; z = -0.38, p = .705, r = .13). Eine Übersicht über die Häufigkeitsverteilung aller Items wird in Tabelle 46 in Anhang B gegeben.

3.4.3 Subjektive Prognose der Reintegration

Die beiden Unterstichprobe unterschieden sich zu keinem Zeitpunkt bedeutsam ($z_{\text{Erstbefragung}}$ = -0.08; p = .934; $z_{\text{Abschlussbefragung}}$ = 1.30; p = .193) in ihrer subjektiven Prognose der Reintegration (vgl. Tabelle 48 in Anhang B). Es zeigte sich jedoch nur in der Unterstichprobe derer, die bereits bei Erhebungsbeginn in der Maßnahme waren eine Verbesserung der Prognose von (z = -2.71; p = .007). Der durchschnittliche Mittelwert lag bei diesen Teilnehmern zu Beginn der Maßnahme bei 3.02 (SD = 0.31) und stieg zum Ende der Maßnahme auf 3.26 (SD = .39) an. Der Mittelwert in der Unterstichprobe, die den ersten Fragebogen am ersten Tag der Maßnahme erhielten, unterschied sich nicht bedeutsam zwischen den beiden Zeitpunkten (MW = 3.00; SD = 0.33 vs. MW = 3.04, SD = 0.41; z = -0.63, p = .530).

Hinsichtlich des achten Items – der prozentualen Einschätzung der Wiedereingliederungswahrscheinlichkeit – unterschieden sich die beiden Unterstichproben in ihrer Entwicklung. Während zu Beginn der Maßnahme die Teilnehmer beider Unterstichproben ihre Wiedereingliederungswahrscheinlichkeit mit $MW_{\text{bereits in der Maßnahme}}$ = 80.80% (SD = 13.16) bzw. $MW_{\text{erster Tag der Maßnahme}}$ = 75.60% (SD = 20.83) vergleichbar hoch einschätzten ($z_{\text{Erstbefragung}}$ = -0.76; p = .447), unterschied sich diese Einschätzung am Ende der Maßnahme ($z_{\text{Abschlussbefragung}}$ = -2.55; p = .011, r = .45). Die Teilnehmer, die bereits länger in der Maßnahme waren, gaben am Ende dieser eine durchschnittliche Wiedereingliederungswahrscheinlichkeit von 81.70% (SD = 13.07) an, die sich damit nicht wesentlich von der ersten Einschätzung unterschied (z = 0.80, p =.427). Die Teilnehmer, die den Fragebogen am ersten Tag ihrer Maßnahme erhielten, gaben am Ende der Maßnahme eine geringere Wiedereingliederungswahrscheinlichkeit (MW = 61.10; SD = 23.69) an als in der Erstbefragung (MW = 75.60; SD = 20.83; z = -2.06, p =.004, r = .35) an.

Tabelle 43: MiniICF-Einschätzung (Linden, Baron & Muschalla, 2009) durch die Mitarbeiter zu Beginn und am Ende der Novarea RPK Maßnahme

Merkmal	T	**N**	**Min**	**Max**	**MW**	**SD**	**z**	**p**	**r**
Anpassung an Regeln und Routinen	T1	46	0.00	3.00	0.89	0.90	0.99	.322	.12
	T2	25	0.00	2.00	0.76	0.78			
Planung und Strukturierung von Aufgaben	T1	46	0.00	3.00	1.72	0.89	2.60	.009	.31
	T2	25	0.00	3.00	1.28	0.84			
Flexibilität und Umstellungsfähigkeiten	T1	46	0.00	4.00	1.87	0.93	1.78	.075	.21
	T2	25	0.00	3.00	1.24	0.93			
Anwendung fachlicher Kompetenzen	T1	46	0.00	3.00	1.93	0.93	2.10	.036	.25
	T2	25	0.00	3.00	1.24	0.97			
Entscheidung- und Urteilsfähigkeit	T1	46	1.00	4.00	2.35	0.77	3.09	.002	.37
	T2	25	0.00	3.00	1.52	0.92			
Durchhaltefähigkeit	T1	46	0.00	3.00	2.20	0.72	3.62	.001	.43
	T2	25	0.00	3.00	1.12	1.05			
Selbstbehauptungsfähigkeit	T1	45	1.00	4.00	2.67	0.67	3.25	.001	.39
	T2	25	0.00	3.00	1.76	0.78			
Kontaktfähigkeiten zu Dritten	T1	46	0.00	3.00	1.39	0.83	3.44	.001	.41
	T2	25	0.00	3.00	0.76	0.72			
Gruppenfähigkeit	T1	46	0.00	4.00	1.78	0.89	2.58	.010	.31
	T2	24	0.00	2.00	1.08	0.72			
Familiäre bzw. intime Beziehungen	T1	46	0.00	4.00	2.35	0.82	3.83	.001	.45
	T2	25	0.00	3.00	1.60	0.76			
Spontan-Aktivitäten	T1	46	0.00	4.00	1.74	1.08	2.99	.001	.35
	T2	25	0.00	3.00	1.16	0.85			
Selbstpflege	T1	45	0.00	3.00	1.31	0.73	0.73	.467	.09
	T2	25	0.00	3.00	1.08	0.81			
Verkehrsfähigkeit	T1	46	0.00	2.00	0.43	0.72	0.91	.366	.11
	T2	25	0.00	2.00	0.36	0.57			

Anmerkung. T = Messzeitpunkt (T1 = Erste Einschätzung, T2 = letzte Einschätzung, N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung, z = Prüfgröße Wilcoxon-Test, p = zweiseitiges Signifikanzniveau, r = Effektstärke. Einschätzung durch das Team der Novarea RPK. 0 = keine Beeinträchtigung, 1 = leichte Beeinträchtigung, 2 = mittelgradige Beeinträchtigung, 3 = schwere Beeinträchtigung und 4 = vollständige Beeinträchtigung.

3.4.4 Mini-ICF

In den Bereichen der Aktivitäts- und Partizipationsbeeinträchtigungen wurden die Teilnehmer zu Beginn (circa nach zwei Monaten) und am Ende der Maßnahme durch das interdisziplinäre Team der Novarea RPK mit Hilfe des Mini-ICFs (Linden et al., 2015) eingeschätzt. In neun der 13 Bereiche zeigten sich dabei signifikante Verbesserungen im Prä-Post-Vergleich (Tabelle 43). Die Bereiche, in denen sich die Einschränkung nicht veränderten, umfassten die „Anpassung an Regeln und Routinen“, „Verkehrsfähigkeit“ sowie „Flexibilität und Umstellungsfähigkeiten“ und „Selbstpflege“, wobei vor allem die ersten beiden genannten Bereiche eher als Voraussetzung für die Teilnahme und nicht als expliziter Trainingsbereich gesehen werden konnte. Dafür sprechen auch die bereits zu Beginn geringen Einschränkungen.

Die Mittelwerte zwischen 0.36 und 2.67 lassen zunächst auf eine geringe Einschränkung in den unterschiedlichen Bereichen schließen. Dieser Eindruck relativiert sich allerdings stark durch Betrachtung der Spannweite und der angegebenen Standardabweichung der Einschätzungen. Ebenso wird bei Betrachtung der Einzelfallanalyse (vgl. Abschnitt 3.2.1) deutlich, dass nicht alle Teilnehmer in allen Bereichen gleich starke Beeinträchtigung erfahren, sondern sich meistens Profile mit einzelnen hoch ausgeprägten Einschränkungen zeigten. Daher ist die numerische Betrachtung der Mittelwerte an dieser Stelle eher von sekundärer Bedeutung. Dennoch nahm über alle Teilnehmer hinweg betrachtet die Beeinträchtigung ab und zeigte im Prä-Post-Vergleich kleine bis mittlere Effekte (r zwischen .12 und .45).

3.4.5 SCL-90

Die Teilnehmer füllten standartmäßig in der ersten und der letzten Woche den SCL-90 Fragebogen (Franke, 2013) aus, mit dem eine Selbstschätzung der psychischen Beeinträchtigung erfasst wird. Dabei zeigten sich, bezogen auf die Gesamtparameter psychische Belastung (GSI = Global Severity Index), Intensität der Belastung (Positive Symptom Distress Index) und Anzahl der Symptome (PST = Positive Symptoms Total) deutliche Verbesserungen am Ende der Maßnahme (vgl. Tabelle 44). Bei den berichteten Werten handelt es sich um T-Werte bezogen auf eine alters- und geschlechtsspezifische, nicht-klinische Stichprobe. Bei einem Durchschnittswert von 50 und einer Standardabweichung von zehn liegen die Teilnehmer am Ende der Maßnahme mit den Kennwerten unter 60 im Durchschnittsbereich, obwohl auf

Einzelfallebene die Belastung teilweise immer noch im überdurchschnittlichen Bereich lag. Außerdem nahmen die Standardabweichungen der T-Werte ab.

Tabelle 44: Vergleich der SCL-90 Selbsteinschätzung der Teilnehmer zu Beginn und am Ende der Novarea RPK Maßnahme

Merkmal	**T**	**N**	**Min**	**Max**	**MW**	**SD**	**z**	**p**	**r**
Psychische Belastung (GSI)	T1	49	30.00	80.00	64.06	13.59	-2.63	0.01	-.31
	T2	25	49.00	68.00	58.52	6.18			
Intensität der Belastung (PSDI)	T1	49	39.00	78.00	63.53	8.63	-2.33	0.02	-.27
	T2	25	41.00	70.00	57.68	8.37			
Anzahl der Symptome (PST)	T1	47	45.00	80.00	63.13	8.18	-2.59	0.01	-.30
	T2	25	48.00	66.00	58.08	5.83			

Anmerkung. T = Messzeitpunkt (T1 = Beginn der Maßnahme, T2 = Ende der Maßnahme) N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung, z = Prüfgröße Wilcoxon-Test, p = zweiseitiges Signifikanzniveau, r = Effektstärke. Selbsteinschätzung des Teilnehmers. Berichtet werden T-Werte entsprechend der alters- und geschlechtsspezifischen Normstichprobe.

3.4.6 Berufliche Selbstwirksamkeit

Die Skala zur beruflichen Selbstwirksamkeit (Tabelle 45, für Deskription aus Itemebene siehe Tabelle 49 in Anhang B) wurde zu insgesamt sechs Zeitpunkten erfasst. Eine ANOVA nach Friedemann zeigte für die Teilnehmer, welche bei Erhebungsbeginn bereits in der Maßnahme waren, einen signifikanten Unterschied zwischen den Zeiträumen ($\chi^2{}_F(5) = 8.90$, $p = .036$).

Post-hoc Wilcoxon Test mit angepassten Signifikanzniveau ($p = .003$) zeigte bedeutsame Unterschiede zwischen den ersten beiden Erhebungszeitpunkten und der Erhebung in der Abschlussbefragung. Die Skalenwerte stiegen von $MW_{\text{Erstbefragung}} = 3.23$ ($SD = 0.81$) bzw $MW_{\text{1. Zufriedenheitsbefragung}} = 3.44$ ($SD = 0.86$) auf $MW = 3.88$ ($SD = 0.67$) in der Abschlussberatung. Dies spricht für eine Zunahme der beruflichen Selbstwirksamkeit im Laufe der Maßnahme in der Novarea RPK. Die Effekte waren mit $r = .57$ für den Unterschied zwischen der Erst- und der Abschlussbefragung (z = -2.49, $p < .001$) und $r = 0.45$ für den Unterschied zwischen der ersten Zufriedenheitsbefragung und der Abschlussbefragung (z = -1.96, $p = .001$) groß. Unterschiede

zwischen den Zeitpunkten erreichten bei den Teilnehmern, welche die Erstbefragung am ersten Tag ihrer Maßnahme ausfüllten, keine statistische Signifikanz ($\chi^2{}_F(5) = 6.47$, $p = .283$). Sie zeigen jedoch numerisch betrachtet die selbe Tendenz.

Tabelle 45: Deskription der Skala zur beruflichen Selbstwirksamkeit zu sechs Erhebungszeitpunkten

Skala	**Zeitpunkt**	**bereits in der Maßnahme**					**erster Tag der Maßnahme**					α
		N	**Min**	**Max**	**MW**	**SD**	**N**	**Min**	**Max**	**MW**	**SD**	
BSW (6 Items)	EB	19	2.00	4.67	3.23	0.81	20	1.67	4.33	2.83	0.67	.75
	1. ZB	19	2.00	5.00	3.44	0.86	19	1.00	4.80	3.05	0.79	.74
	2. ZB	11	2.25	4.17	3.40	0.60	19	1.83	4.83	3.16	0.79	.76
	3. ZB	5	2.60	5.00	4.12	0.93	11	2.33	4.83	3.32	0.79	.79
	4. ZB	2	3.67	4.50	4.08	0.59	6	2.50	5.00	3.64	1.01	.80
	AB	19	2.67	4.83	3.88	0.67	6	2.50	4.50	3.08	0.72	.82

Anmerkung. N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung, α = Cronbachs α, EB = Erstbefragung, ZB = Zufriedenheitsbefragung, AB = Abschlussbefragung. Antwortformat: 1 = stimmt gar nicht bis 5 = stimmt genau.

Insgesamt zeigen die Prä-Post-Analyse der erhobenen Teilnehmerdaten ein positives Bild. So konnte im Laufe der Maßnahme eine Abnahme der Funktionseinschränkungen (Mini-ICF) und der psychischen Belastung (SCL-90) beobachtet werden. Zudem wurde eine Steigerung der Lebensqualität und des Gesundheitszustandes beobachtet. Eine Zunahme in der subjektiven Prognose der Erwerbstätigkeit und der beruflichen Selbstwirksamkeit sowie eine Beibehaltung der der hohen subjektiven prognose der Reintegration konnte ausschließlich für die Unterstichprobe der Teilnehmer beobachtet werden, die bei der ersten Erhebung bereits längere Zeit in der Maßnahme waren. Dies könnte darin begründet sein, dass von den neun Teilnehmern, die ihre Maßnahme im Erhebungszeitraum sowohl begannen als auch abschlossen, am Ende der Maßnahme nur zwei Teilnehmer in Arbeit oder Ausbildung vermittelt waren, was einen Einfluss auf die Angaben in der Abschlussbefragung gehabt haben könnte.

4 Fazit der Evaluation

Zusammengefasst kann festgehalten werden, dass es der Novarea RPK mit ihrem Modellansatz gelungen ist, Rehabilitationsmaßnahmen erfolgreich umzusetzen die hinsichtlich ihrer Inhalte, Länge und Intensivität der Unterstützung individuell gestaltet und an die Bedarfe des einzelnen Teilnehmers angepasst waren. Der Ansatz der integrierte medizinisch-berufliche Rehabilitation, wie er in der Novarea RPK gelebt wird, wurde von den beteiligten Arbeitgebern, Mitarbeitern und vor allem Teilnehmern als sehr nützlich und förderlich erachtet. Zudem geht der im Modellprojekt umgesetzte Behandlungsansatz neben guten (Re-)Integrationsquoten mit einer äußerst hohen Zufriedenheit aller Akteure einher.

Die Anforderungen der Evaluation hinsichtlich Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität wurden vollkommen erfüllt, so dass eine Übernahme des Modellvorgehens in die Regelversorgung der Novarea RPK uneingeschränkt empfohlen werden kann.

Literatur

Abele, A. E., Stief, M. & Andrä, M. S. (2000). Zur ökonomischen Erfassung beruflicher Selbstwirksamkeitserwartungen - Neukonstruktion einer BSW-Skala. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie A&O*, *44*(3), 145–151.

Arling, V., Slavchova, V., Knispel, J. & Spijkers, W. (2016). Die Bedeutsamkeit von Personlichkeitsfaktoren fur den beruflichen Rehabilitationserfolg. *Die Rehabilitation*, *55*(1), 6–11. doi:10.1055/s-0041-109094

Badura, B. & Siegrist, J. (Hrsg.). (2002). *Evaluation im Gesundheitswesen: Ansätze und Ergebnisse* (2. Aufl.). Gesundheitsforschung. Weinheim: Juventa-Verl.

Brickenkamp, R. (2002). *Test d2 Aufmerksamkeits-Belastungs-Test. Manual.* Göttingen: Hogrefe.

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation. (2005). RPK-Empfehlungsvereinbarung vom 29. September 2005. Zugriff unter http://www.bar-frankfurt.de/publikationen/publikationen000/publikationen00/rpk-empfehlungsvereinbarung/

Deck, R. (2006). Entwicklung und Validierung einer Kurzform des Fragebogens zu reha-bezogenen Er-wartungen und Motivationen (FREM-8). *Zeitschrift für medizinische Psychologie*, *15*, 175–183.

Dilling, H., Mombour, W. & Schmidt, M. H. (Hrsg.). (2015). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen: ICD-10 Kapitel V (F) klinisch-diagnostische Leitlinien* (10. Auflage, unter Berücksichtigung der Änderungen entsprechend ICD-10-GM 2015). Bern: Hogrefe Verlag.

Donabedian, A. (1966). Evaluating the quality of medical care. *The Milbank Memorial Fund Quarterly*, *44*(3), 167–206.

Franke, G. H. (2013). *SCL-90-S: Symptom-Checklist-90-Standard Manual.* Göttingen: Hogrefe Verlag.

Gardner, D. B. (1998). *Effects of conflict types and power style use among health professionals in interdisciplinary team collaboration.* Virginia, VA: George Mason University.

IBM Corporation. (2015). SPSS Statistics 23. Armonk, NY: IBM Corporation.

Lienert, G. A. & Schuler H. (1994). *Revidierter Allgemeiner Büroarbeitstest (ABAT-R).* Göttingen: Hogrefe.

Liepmann, D., Beauducel, A., Brocke, B. & Amthauer, R. (2007). *Intelligenz-Struktur-Test 2000 R (I-S-T 2000 R). Manual:* Göttingen: Hogrefe.

Linden, M., Baron, S. & Muschalla, B. (2009). *Mini-ICF-APP. Mini-ICF-Rating für Aktivitäts- und Partizipations störungen bei psychischen Erkrankungen. Ein Kurzinstrument zur Fremdbeurteilung von Aktivitäts- und Partizipationsstörungen bei psychischen Erkrankungen in Anlehnung an die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der Weltgesundheitsorganisation. Manual.* Bern: Hans Huber.

Linden, M., Baron, S., Muschalla, B. & Ostholt-Corsten, M. (2015). *Fähigkeitsbeeinträchtigungen bei psychischen Erkrankungen: Diagnostik, Therapie und sozialmedizinische Beurteilung in Anlehnung an das Mini-ICF-APP* (1. Aufl.). Programmbereich Psychiatrie. Bern: Huber.

Lukesch, H. & Mayrhofer, S. (2001). *Revidierter Konzentrations-Leitungs-Test (KLT-R). Handanweisung.* Göttingen: Hogrefe.

Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken* (12., überarb. Aufl.). Beltz Pädagogik. Weinheim: Beltz. Zugriff unter http://content-select.com/index.php?id=bib_view&ean=9783407293930

Microsoft Corporation. (2016a). Excel 2016. Redmond, WA: Microsoft Corporation.

Microsoft Corporation. (2016b). Word 2016. Redmond, WA: Microsoft Corporation.

Mittag, O. & Hager, W. (2000). Ein Rahmenkonzept zur Evaluation psychologischer Interventionsmaßnahmen. In W. Hager, J.-L. Patry & H. Brezing (Hrsg.), *Evaluation psychologischer Interventionsmaßnahmen. Standards und Kriterien: Ein Handbuch* (S. 102–128). Bern: Hans Huber.

Mittag, O. & Raspe, H. (2003). Eine kurze Skala zur Messung der subjektivenPrognose der Erwerbsttigkeit: Ergebnisse einerUntersuchung an 4279 Mitgliedern der gesetzlichenArbeiterrentenversicherung zu Reliabilitt(Guttman-Skalierung) und Validitt der Skala. *Die Rehabilitation*, *42*, 169–174.

Nübling, R., Kriz, D., Herwig, J., Wirtz, M., Fuchs, S., Hafen, K., ... Bengel, J. (2005). Patientenfragebogen zur Erfassung der Reha-Motivation (PAREMO-20): Kurzmanual. Zugriff unter https://www.psychologie.uni-freiburg.de/abteilungen/

Rehabilitationspsychologie/downloads/PAREMO_20_Kurzmanual%201%20.pdf/download

Schaarschmidt, U. & Fischer, A. (2008). *AVEM - Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster. Handanweisung.* Frankfurt am Main: Swets & Zeitlinger.

Scheidt, A., Hauer, A., Hendricks, F. & Wellmer, M. (2010). *Rehabilitationskonzept: Rehabilitationseinrichtung für psychisch kranke und behinderte Menschen (RPK).* Aachen, Bonn: Konzeptpapier der novarea GmbH.

SGB IX. (2001). Das Neunte Buch Sozialgesetzbuch – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen. Zugriff 24. März 2017 unter https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_9/

SGB V. (1988). Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung. Zugriff 24. März 2017 unter https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/

Siegrist, J. (2012). ERI-Kurzverion. Zugriff 4. August 2016 unter http://www.uniklinikduesseldorf.de/fileadmin/Datenpool/einrichtungen/institut_fuer_medizinische_soziologie_id54/ERI/Questionnaires/German/D_ERI_SHORT_NOV2012.pdf

Siegrist, J., Li, J. & Montano, D. (2014). Psychometric properties of the Effort-Reward Imbalance Questionnaire. Zugriff 4. August 2016 unter http://www.uniklinik-duesseldorf.de/fileadmin/Datenpool/einrichtungen/institut_fuer_medizinische_soziologie_id54/ERI/PsychometricProperties.pdf

Sperka, M. & Rózsa, J. (2007). *Fragebogen zur Erfassung der Kommunikation in Organisationen (KomminO).* Göttingen: Hogrefe.

TIKANIS GmbH. (2017). TIKANIS Therapieplaner. TIKANIS GmbH. Zugriff 31. März 2017 unter http://www.therapieplaner.de/

Weiß, R. H. (2006). *Grundintelligenztest Skala 2 - Revision - (CFT 20-R).* Göttingen: Hogrefe.

Anhang

Anhangsverzeichnis

A Studienunterlagen **123**

A.1 Erstellung des Codes 124

A.2 Studieninformation und Einverständiserklärung für die Teilnehmer 125

A.3 Studieninformation und Einverständiserklärung für die Mitarbeiter 130

A.4 Fragebögen - Teilnehmer 133

A.4.1 Erstbefragung 133

A.4.2 Zufriedenheitsbefragungen 142

A.4.3 Abschlussbefragung 147

A.4.4 Nachsorge 155

A.4.5 Bewertung der Maßnahmeneinheiten 157

A.4.6 Bewertung der Workshopwoche 161

A.5 Fragebögen - Mitarbeiter 164

A.5.1 Erstbefragung 164

A.5.2 Interdisziplinäre Zusammenarbeit 171

A.5.3 Zufriedenheitsbefragungen 177

A.5.4 Abschlussbefragung 184

A.5.5 Kontakt zu den Leistungsträgern 191

A.5.6 Diagnostik und Stundenplanung 194

A.5.7 Betreuung der Praktika 197

A.6 Interviewleitfaden - Mitarbeiter 202

A.7 Fragebögen - Arbeitgeber 207

A.8 Interviewleitfaden - Arbeitgeber 212

B Ergänzende Daten der Teilnehmer 221

C Ergänzende Daten der Mitarbeiter 231

A Studienunterlagen

A.1 Erstellung des Codes

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Teilnahme an den Befragungen des Projektes *„Wissenschaftliche Evaluation des Modellprojekts Medizinisch-berufliche Rehabilitation seelisch beeinträchtigter Menschen in der Novarea RPK“* erfolgt vollständig anonym. Alle Angaben werden in *pseudonymisierter* Form ausgewertet und *personenbezogene Daten* werden nicht an Dritte weitergegeben. Um die Anonymität aller Teilnehmer zu gewähren und dennoch alle kommenden Fragebögen einer Person zuordnen zu können, würden wir Sie bitten nun einen persönlichen Code zu generieren, den Sie ebenfalls für alle folgenden Fragebögen verwenden werden. Halten Sie sich dabei bitte an die folgenden Anweisungen und tragen den Code auf der dafür vorgesehenen Linie ein:

Der **erste Buchstabe** Ihres Geburtsortes: _____
der **Tag** Ihres Geburtsdatums (Zahl/Ziffer): _____
der **zweite Buchstabe** des Vornamens Ihres Vaters: _____
und der **erste Buchstabe** des Vornamens Ihrer Mutter: _____
Erstellter Code: _____

BSP: Max Mustermann ist geboren in **A**achen am **09**.01.1960, sein Vater heißt K**L**AUS und seine Mutter **H**ELGA. Sein Code würde also lauten: A09LH

Bei Fragen zu dem Projekt wenden Sie sich gerne an die Projektmitarbeiterin Birgit Pelzer (E-Mail: pelzer@psych.rwth-aachen.de).

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

A.2 Studieninformation und Einverständiserklärung für die Teilnehmer

Projekt-Nr.: LA MZ 13001

Institut für Psychologie
LuF Berufliche Rehabilitation
Dr. Viktoria Arling

Jägerstraße 17-19
D - 52066 Aachen
Tel: 0049 241 80 93992
Fax: 0049 241 80 92318
Mail: arling@psych.rwth-aachen.de

novarea GmbH
Dr. Andreas Hauer

Peliserkerstr. 71
D - 52068 Aachen
Tel: 0049 241 4757060
Fax: 0049 241 47570666
Mail: a.hauer@novarea.de

Studieninformation

Sehr geehrte Teilnehmerin, sehr geehrter Teilnehmer,
wir möchten Sie um Ihre Unterstützung bei der Durchführung unserer Forschungsstudie bitten. Dieses Schreiben soll Ihnen als Informationsgrundlage für die Studie dienen. Der Titel der Studie lautet:

„Wissenschaftliche Evaluation des Modellprojekts Medizinisch-berufliche Rehabilitation seelisch beeinträchtigter Menschen in der Novarea RPK“

Auf Grundlage dieses Schreibens können Sie entscheiden, ob Sie an der Studie teilnehmen möchten. Dieses Informationsschreiben können Sie für Ihre Unterlagen behalten. Falls Ihnen etwas unklar ist, können Sie sich jederzeit an die Mitarbeiter/innen der RWTH Aachen oder der Novarea RPK wenden.

Worum geht es bei diesem Forschungsvorhaben?
Das Behandlungsverfahren der Novarea RPK im Modellprojekt kennt keine Behandlungsphasen. Die medizinischen und beruflichen Rehabilitationsanteile werden parallel erbracht und nicht in Folge, wie es in anderen RPKs üblich ist. Damit handelt es sich bei der Novarea RPK um die einzige RPK in Deutschland, die mit einem integrierten medizinisch-beruflichen Behandlungsansatz arbeitet (anerkannt nach den §§ 111c SGB 5 und 26 SGB 9 als medizinische und nach § 35 SGB 9 als LTA Einrichtung). Vorrangiges Ziel des spezifischen Vorgehens ist eine erfolgreiche Reintegration der Teilnehmer in den ersten Arbeitsmarkt. Wir möchten Sie um Ihre Unterstützung bei der Durchführung der Studie bitten, um das Modellprojekt der Novarea RPK durch die Mitarbeiter der RWTH Aachen wissenschaftlich (formativ und summativ) bewerten zu lassen. Ziel der Studie ist es herauszufinden, inwiefern das spezifische Behandlungsverfahren der Novarea RPK von seelisch beeinträchtigten Menschen in die Regelversorgung durch die Novarea RPK übernommen werden kann.

1

Wie läuft das Projekt ab? Was sollen Sie tun? Welche Daten werden erhoben?

In die Studie werden alle Teilnehmer, Mitarbeiter, Arbeitgeber und Leistungsträger eingeschlossen, die während der Laufzeit der Studie (24 Monate) an der Rehabilitationsmaßnahme der Novarea RPK beteiligt sind und mit einer Teilnahme an der Studie einverstanden sind. Die Personen, die einer Teilnahme zustimmen, werden gebeten zum Zwecke der Bewertung der Novarea RPK, eine Aktensichtung und Datenentnahme von vorher festgelegten Daten (u. a. Alter, Geschlecht, Familienstand) sowie eine pseudonymisierte Weiterverwendung dieser Daten durch die RWTH Aachen zu gewähren. Weiterhin werden Sie gebeten zu Beginn, während der Studie (in einem wöchentlichen Rhythmus) und am Ende der Studie Fragebögen à 10 Minuten auszufüllen und gegebenenfalls in schriftlicher Form Bericht zu erstatten. Inhaltlich wird es sowohl in den Fragebögen als auch in den schriftlichen Berichterstattungen um die Erfassung und Bewertung von einzelnen Vorgehensweisen und Verfahren der Novarea RPK aus Ihrer Sicht gehen. Außerdem wird Ihre Zufriedenheit mit der Maßnahme, die Übertragbarkeit der Inhalte auf den Berufsalltag und Ihr Reintegrationserfolg nach Beendigung der Maßnahme erfragt. Der genaue Ablauf Ihrer Maßnahme in der Novarea RPK und damit auch das genaue zeitliche Vorgehen der Studie der RWTH Aachen, lässt sich im Vorhinein nicht darlegen, da die individuelle Maßnahmenplanung zu den Vorteilen der Novarea RPK zählt. Durch die Studie der RWTH Aachen wird aber generell nichts an dem vorgesehenen Ablauf der Novarea RPK verändert. Für Sie ergeben sich also im Falle einer Teilnahme keine Änderungen in der Maßnahmengestaltung, Sie erhalten aber zusätzliche Evaluationsbögen der RWTH Aachen.

Wie wird mit den erhobenen Forschungsdaten umgegangen (Datenschutz)?

Alle Daten werden lediglich mit einer pseudoanonymisierten Identifikationsnummer erhoben. Das bedeutet, Ihre Daten werden streng getrennt von Ihrem Namen und Ihren persönlichen Angaben aufbewahrt. Die RWTH Aachen kann deshalb keinen Bezug zu Ihrer Person herstellen. Eine von Ihnen unterschriebene Einwilligungserklärung verbleibt in der Novarea RPK. Die erhobenen pseudonymen Daten werden im Anschluss mittels eines statistischen Auswertungsprogrammes (SPSS) analysiert und für die Beantwortung der Forschungsfrage genutzt. Weiterhin werden die Daten sowohl in einem Abschlussbericht verwertet als auch für wissenschaftliche studentische Abschlussarbeiten (Bachelor- und Masterarbeiten) verwendet. Um ein korrektes Vorgehen der Studie zu gewährleisten, stehen die Mitarbeiter der RWTH Aachen unter Beaufsichtigung. Bei regelmäßigen Treffen der Projektmitarbeiter wird der

Studienverlauf durch den Förderer der Studie, refonet (Das Rehabilitations-Forschungsnetzwerk der Deutschen Rentenversicherung Rheinland), reflektiert. Hier kann es auch zu einer gelegentlichen Einsichtnahme der erhobenen pseudonymen Daten durch refonet kommen. Alle erhobenen Daten sowie die erstellte Pseudonymisierungsliste werden, nach Beendigung der Studie bzw. sobald es der Studienzweck und die verbindliche Datenaufbewahrungsfrist erlauben, unwiderruflich gelöscht.

Freiwilligkeit

Ihre Teilnahme an der Studie ist freiwillig. Es entstehen Ihnen keine Nachteile bei Nicht-Teilnahme. Ein Widerruf der Studienteilnahme ist jederzeit mündlich oder schriftlich ohne Nachteile und ohne Angabe von Gründen möglich. Die bis dahin erhobenen Daten werden im Falle eines Widerrufes unmittelbar gelöscht.

Möchten Sie helfen herauszufinden, inwiefern das spezifische Behandlungsverfahren der Novarea RPK in die Regelversorgung durch die Novarea RPK übernommen werden kann und an der Studie teilnehmen? Dann bitten wir Sie, die beigefügte Einwilligungserklärung zu unterschreiben.

Wir danken Ihnen bereits jetzt herzlich für Ihre Unterstützung und Mithilfe!

Mit freundlichen Grüßen,
i.A.

Dr. Andreas Hauer
Projektleitung

Dr. Viktoria Arling
Projektleitung

Fragen zur Studie beantworten Ihnen gerne die Projektmitarbeiterinnen:

Dipl.- Psych. Annette Scheidt
Tel.: 0241 475 70 0
Mail: annette.scheidt@novarea.de
Novarea GmbH
Peliserkerstraße 71
52068 Aachen

M. Sc. Psych. Birgit Pelzer
Tel.: 0241 80 96554
Mail: Pelzer@psych.rwth-aachen.de
RWTH Aachen - Institut für Psychologie
Jägerstraße 17-19
52066 Aachen

Projekt-Nr.: LA MZ 13001

Institut für Psychologie
LuF Berufliche Rehabilitation
Dr. Viktoria Arling

Jägerstraße 17-19
D - 52066 Aachen
Tel: 0049 241 80 93992
Fax: 0049 241 80 92318
Mail: arling@psych.rwth-aachen.de

novarea GmbH
Dr. Andreas Hauer

Peliserkerstr. 71
D - 52068 Aachen
Tel: 0049 241 4757060
Fax: 0049 241 47570666
Mail: a.hauer@novarea.de

Einwilligungserklärung zur Teilnahme an dem Forschungsvorhaben

Name, Vorname: _____

Ich wurde über Inhalt und Zweck des Forschungsvorhabens: *„Wissenschaftliche Evaluation des Modellprojekts „Medizinisch-berufliche Rehabilitation seelisch beeinträchtigter Menschen in der Novarea RPK“* informiert. Ich habe die Studieninformation gelesen und verstanden, dass bei wissenschaftlichen Studien persönliche Daten erhoben werden. Die Weitergabe, Speicherung und Auswertung dieser studienbezogenen Daten erfolgt nach gesetzlichen Bestimmungen und setzt vor Teilnahme an der Studie meine freiwillige Einwilligung voraus.

Ich möchte das Forschungsvorhaben durch meine Beteiligung unterstützen und willige ein, zu Beginn, während und am Ende der Studie Fragebögen à 10 Minuten auszufüllen und gegebenenfalls Bericht zu erstatten. Außerdem bin ich mit einer pseudonymisierten Aktensichtung und Datenentnahme von vorher festgelegten Daten (u. a. Alter, Geschlecht, Familienstand) und der pseudonymisierten Weitergabe der Daten an die RWTH Aachen einverstanden. Mir ist bekannt, dass meine Daten anonymisiert für Abschlussarbeiten der RWTH genutzt werden können, diese Arbeiten dienen u. a. der Qualitätskontrolle. Mir ist bekannt, dass die unterschriebene Einwilligungserklärung in der Novarea RPK verbleibt und meine Daten nur versehen mit einem pseudonymisierten Code weitergegeben werden.

Ich weiß, dass ich jederzeit ohne Nachteile und ohne Angabe von Gründen meine Einwilligung zurückziehen kann. Weiterhin ist mir bekannt, dass meine Daten nach Beendigung der Studie gelöscht werden, sobald es die verbindliche Datenaufbewahrungsfrist zulässt. Bei Widerruf der Einwilligungserklärung werden meine Daten unmittelbar gelöscht. Ich wurde umfassend über meine Rechte, aber auch über den mir entstehenden Aufwand als Teilnehmer/in dieser Studie informiert. Alle meine Fragen wurden zu meiner Zufriedenheit beantwortet.

Unter den oben genannten Voraussetzungen erkläre ich hiermit meine Einwilligung für die Teilnahme an dem Forschungsvorhaben. Ich hatte genügend Zeit mich zu entscheiden. Ich habe eine Kopie der Studieninformation und dieser unterschriebenen Einwilligungserklärung erhalten.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

1

Projekt-Nr.: LA MZ 13001

Datenschutzerklärung

Ich habe verstanden, dass bei wissenschaftlichen Studien persönliche Daten erhoben werden. Die Weitergabe, Speicherung und Auswertung dieser studienbezogenen Daten erfolgt nach gesetzlichen Bestimmungen und setzt vor Teilnahme an der Studie meine freiwillige Einwilligung voraus:

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass im Rahmen der oben genannten Studie erhobene Daten zur wissenschaftlichen Auswertung auf Fragebögen und elektronischen Datenträgern aufgezeichnet und ohne Namensnennung weitergegeben werden an

a. die Novarea RPK und
b. die RWTH Aachen.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

2

A.3 Studieninformation und Einverständiserklärung für die Mitarbeiter

Projekt-Nr.: LA MZ 13001

Institut für Psychologie
LuF Berufliche Rehabilitation
Dr. Viktoria Arling

Jägerstraße 17-19
D - 52066 Aachen
Tel: 0049 241 80 93992
Fax: 0049 241 80 92318
Mail: arling@psych.rwth-aachen.de

novarea GmbH
Dr. Andreas Hauer

Peliserkerstr. 71
D - 52068 Aachen
Tel: 0049 241 4757060
Fax: 0049 241 47570666
Mail: a.hauer@novarea.de

Studieninformation

Sehr geehrtes Mitglied des interdisziplinären Teams der Novarea RPK,
wir möchten Sie um Ihre Unterstützung bei der Durchführung unserer Forschungsstudie bitten. Dieses Schreiben soll Ihnen als Informationsgrundlage für die Studie dienen. Der Titel der Studie lautet:

„Wissenschaftliche Evaluation des Modellprojekts Medizinisch-berufliche Rehabilitation seelisch beeinträchtigter Menschen in der Novarea RPK“

Auf der Grundlage dieses Schreibens können Sie entscheiden, ob Sie an der Studie teilnehmen möchten. Dieses Informationsschreiben können Sie für Ihre Unterlagen behalten. Falls Ihnen etwas unklar ist, können Sie sich jederzeit an die unten aufgeführten Projektmitarbeiterinnen der Novarea RPK oder der RWTH Aachen wenden.

Worum geht es bei diesem Forschungsvorhaben?
Das Behandlungsverfahren der Novarea RPK im Modellprojekt kennt keine Behandlungsphasen. Die medizinischen und beruflichen Rehabilitationsanteile werden parallel erbracht und nicht in Folge, wie es in anderen RPKs üblich ist. Damit handelt es sich bei der Novarea RPK um die einzige RPK in Deutschland, die mit einem integrierten medizinisch-beruflichen Behandlungsansatz arbeitet (anerkannt nach den §§ 111c SGB 5 und 26 SGB 9 als medizinische und nach § 35 SGB 9 als LTA Einrichtung). Vorrangiges Ziel des spezifischen Vorgehens ist eine erfolgreiche Reintegration der Teilnehmer in den ersten Arbeitsmarkt.
Wir möchten Sie um Ihre Unterstützung bei der Durchführung der Studie bitten, um das Modellprojekt der Novarea RPK durch die Mitarbeiter der RWTH Aachen wissenschaftlich (formativ und summativ) bewerten zu lassen. Ziel der Studie ist es herauszufinden, inwiefern

Projekt-Nr.: LA MZ 13001

das spezifische Behandlungsverfahren der Novarea RPK von seelisch beeinträchtigten Menschen in die Regelversorgung durch die Novarea RPK übernommen werden kann.

Wie läuft das Projekt ab? Was sollen Sie tun? Welche Daten werden erhoben?

In die Studie werden alle Teilnehmer, Mitarbeiter, Arbeitgeber und Leistungsträger eingeschlossen, die während der Laufzeit der Studie (24 Monate) an der Rehabilitationsmaßnahme der Novarea RPK beteiligt sind und mit einer Teilnahme an der Studie einverstanden sind. Die Personen, die einer Teilnahme zustimmen, werden gebeten zum Zwecke der Bewertung der Novarea RPK, zu Beginn, während und am Ende der Studie Fragebögen à 10 Minuten auszufüllen sowie gegebenenfalls in mündlicher oder schriftlicher Form Bericht zu erstatten. Inhaltlich wird es sowohl in den Fragebögen als auch in den Befragungen um das konkrete Vorgehen, Interventionen und Verfahren der Novarea RPK gehen sowie um die Interaktion mit den Teilnehmern, Arbeitgebern, Leistungsträgern und anderen Teammitgliedern. Außerdem wird Ihre Zufriedenheit mit der Umsetzbarkeit der interdisziplinären Arbeit erfragt.

Wie wird mit den erhobenen Forschungsdaten umgegangen (Datenschutz)?

Alle Daten (ausgenommen davon sind Interviews) werden lediglich mit einer pseudoanonymisierten Identifikationsnummer erhoben, die von den Mitarbeitern der RWTH Aachen erstellt wird. Das bedeutet, Ihre Daten werden streng getrennt von Ihrem Namen und persönlichen Angaben aufbewahrt. Es kann deshalb kein Bezug zu Ihrer Person hergestellt werden. Die unterschriebene Einwilligungserklärung verbleibt in der RWTH Aachen. Die erhobenen pseudonymen Daten werden im Anschluss mittels eines statistischen Auswertungsprogrammes (SPSS) analysiert und für die Beantwortung der Forschungsfrage genutzt. Weiterhin werden die Daten sowohl in einem Abschlussbericht verwertet als auch für wissenschaftliche studentische Abschlussarbeiten (Bachelor- und Masterarbeiten) verwendet. Um ein korrektes Vorgehen der Studie zu gewährleisten, stehen die Mitarbeiter der RWTH Aachen unter Beaufsichtigung. Bei regelmäßigen Treffen der Projektmitarbeiter wird der Studienverlauf durch den Förderer der Studie, refonet (Das Rehabilitations-Forschungsnetzwerk der Deutschen Rentenversicherung Rheinland), reflektiert. Hier kann es auch zu einer gelegentlichen Einsichtnahme der erhobenen pseudonymen Daten durch refonet kommen. Alle erhobenen Daten sowie die erstellte Pseudonymisierungsliste werden nach Beendigung der Studie bzw. sobald es der Studienzweck und die verbindliche Datenaufbewahrungsfrist erlauben unwiderruflich gelöscht.

Projekt-Nr.: LA MZ 13001

Freiwilligkeit

Ihre Teilnahme an der Studie ist freiwillig. Es entstehen Ihnen keine Nachteile bei Nicht-Teilnahme. Ein Widerruf der Studienteilnahme ist jederzeit mündlich oder schriftlich ohne Angaben von Gründen und ohne jegliche Nachteile möglich. Die bis dahin erhobenen Daten werden im Falle eines Widerrufes unmittelbar gelöscht.

Möchten Sie helfen herauszufinden, inwiefern das spezifische Behandlungsverfahren der Novarea RPK in die Regelversorgung durch die Novarea RPK übernommen werden kann und an der Studie teilnehmen? Dann bitten wir Sie, die beigefügte Einwilligungserklärung zu unterschreiben.

Wir danken Ihnen bereits jetzt ganz herzlich für Ihre Unterstützung und Mithilfe!

Mit freundlichen Grüßen,
i.A.

Dr. Andreas Hauer
Projektleitung

Dr. Viktoria Arling
Projektleitung

Fragen zur Studie beantworten Ihnen gerne die Projektmitarbeiterinnen:

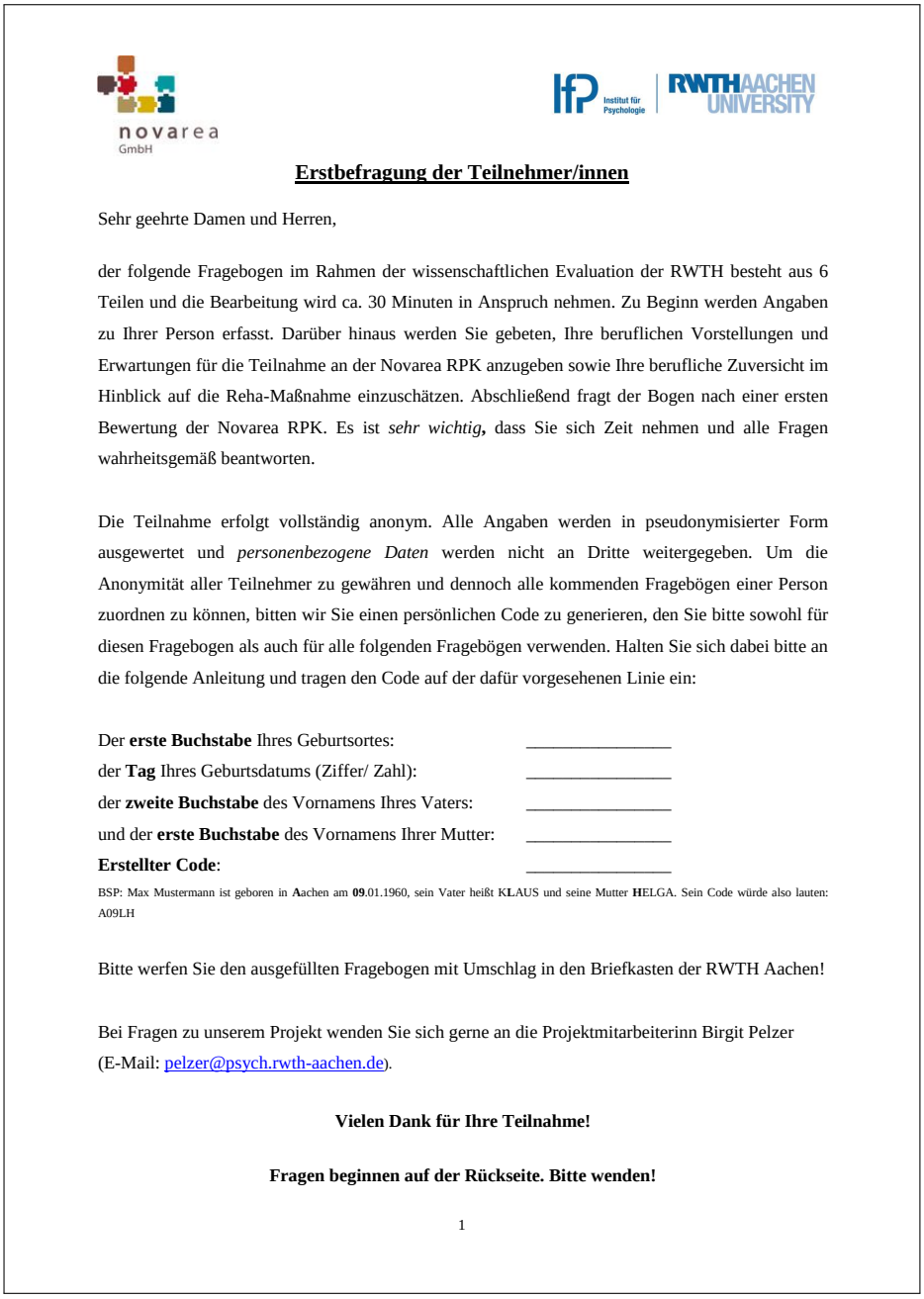
Dipl.- Psych. Annette Scheidt
Tel.: 0241 475 70 0
Mail: annette.scheidt@novarea.de
Novarea GmbH
Peliserkerstraße 71
52068 Aachen

M. Sc. Psych. Birgit Pelzer
Tel.: 0241 80 96554
Mail:Pelzer@psych.rwth-aachen.de
RWTH Aachen - Institut für Psychologie
Jägerstraße 17-19
52066 Aachen

M. Sc. Psych. Sandra Schäfer
Tel.: 0241 80 96555
Mail: Schaefer@psych.rwth-aachen.de
RWTH Aachen - Institut für Psychologie
Jägerstraße 17-19
52066 Aachen

A.4 Fragebögen - Teilnehmer

A.4.1 Erstbefragung



novarea GmbH

Institut für Psychologie | RWTH AACHEN UNIVERSITY

Erstbefragung der Teilnehmer/innen

Sehr geehrte Damen und Herren,

der folgende Fragebogen im Rahmen der wissenschaftlichen Evaluation der RWTH besteht aus 6 Teilen und die Bearbeitung wird ca. 30 Minuten in Anspruch nehmen. Zu Beginn werden Angaben zu Ihrer Person erfasst. Darüber hinaus werden Sie gebeten, Ihre beruflichen Vorstellungen und Erwartungen für die Teilnahme an der Novarea RPK anzugeben sowie Ihre berufliche Zuversicht im Hinblick auf die Reha-Maßnahme einzuschätzen. Abschließend fragt der Bogen nach einer ersten Bewertung der Novarea RPK. Es ist *sehr wichtig***,** dass Sie sich Zeit nehmen und alle Fragen wahrheitsgemäß beantworten.

Die Teilnahme erfolgt vollständig anonym. Alle Angaben werden in pseudonymisierter Form ausgewertet und *personenbezogene Daten* werden nicht an Dritte weitergegeben. Um die Anonymität aller Teilnehmer zu gewähren und dennoch alle kommenden Fragebögen einer Person zuordnen zu können, bitten wir Sie einen persönlichen Code zu generieren, den Sie bitte sowohl für diesen Fragebogen als auch für alle folgenden Fragebögen verwenden. Halten Sie sich dabei bitte an die folgende Anleitung und tragen den Code auf der dafür vorgesehenen Linie ein:

Der **erste Buchstabe** Ihres Geburtsortes: _____
der **Tag** Ihres Geburtsdatums (Ziffer/ Zahl): _____
der **zweite Buchstabe** des Vornamens Ihres Vaters: _____
und der **erste Buchstabe** des Vornamens Ihrer Mutter: _____
Erstellter Code: _____

BSP: Max Mustermann ist geboren in **A**achen am **09**.01.1960, sein Vater heißt K**L**AUS und seine Mutter **H**ELGA. Sein Code würde also lauten: A09LH

Bitte werfen Sie den ausgefüllten Fragebogen mit Umschlag in den Briefkasten der RWTH Aachen!

Bei Fragen zu unserem Projekt wenden Sie sich gerne an die Projektmitarbeiterinn Birgit Pelzer (E-Mail: pelzer@psych.rwth-aachen.de).

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Fragen beginnen auf der Rückseite. Bitte wenden!

1

Teil 1:

Auf den folgenden Seiten finden Sie einige **Fragen zu Ihrer Person**. Tragen Sie bitte die erbetenen Informationen ein. Zudem werden Sie **nach Angaben zu Ihrem beruflichen Hintergrund und Ihrer finanziellen Situation** gefragt. Tragen Sie auch hier bitte die erbetenen Informationen ein.

Fragen zu Ihrer Person	
Datum	____/____2015 (Tag/Monat)
Geburtstag	___/___/_____
Geschlecht	☐ männlich ☐ weiblich
Nationalität	_____
Ihr höchster Bildungsabschluss	☐ kein Abschluss ☐ Sonderschulabschluss ☐ Hauptschulabschluss ☐ Realschulabschluss ☐ Fachabitur ☐ Abitur ☐ Fachhochschulabschluss ☐ Universitätsabschluss ☐ Promotion
Bitte geben Sie Ihren Familienstand an	☐ ledig ☐ verheiratet ☐ geschieden ☐ verwitwet ☐ in Partnerschaft lebend ☐ allein lebend ☐ getrennt lebend
Bitte geben Sie die Art Ihrer Erkrankung an	_____ (Bezeichnung)
Wie würden Sie Ihren aktuellen Gesundheitszustand im Allgemeinen beschreiben?	☐ sehr gut ☐ gut ☐ zufriedenstellend ☐ weniger gut ☐ schlecht
Wie würden Sie Ihre Lebensqualität beurteilen?	☐ sehr gut ☐ gut ☐ zufriedenstellend ☐ weniger gut ☐ schlecht

Beruflicher Hintergrund und finanzielle Situation	
Besteht aktuell ein Arbeitsverhältnis?	☐ ja, im Umfang von ___ Stunden pro Woche ☐ nein, arbeitslos gemeldet seit _____/_____(Monat/Jahr)
Welchen Beruf haben Sie ursprünglich erlernt?	_____
Welche Tätigkeit haben Sie zuletzt ausgeübt?	Tätigkeit:_____

2

Wann wurde diese zuletzt ausgeübt?	Zuletzt ausgeübt _____/_____ (Monat/Jahr)
Wie lange war Ihre letzte Beschäftigungsdauer?	Dauer der letzten Beschäftigung: _____/_____ (Jahre/Monate)
Welche Einkünfte haben Sie derzeit?	☐ Gehalt ☐ Krankengeld ☐ Arbeitslosengeld I ☐ Arbeitslosengeld II ☐ Rente, wenn ja, welche? _____ ☐ sonstige Einkünfte ☐ keine Einkünfte
Sind Sie zurzeit krankgeschrieben?	☐ ja, seit _____/_____ (Monat/Jahr) ☐ nein
Grad der Behinderung (GdB)	☐ vorhanden, _____% ☐ nicht vorhanden ☐ beantragt
Wie sind Sie auf die Novarea RPK aufmerksam geworden? ***(Hier sind Mehrfachantworten möglich!)***	Durch… ☐ Arzt ☐ Therapeuten ☐ Freunde/ Familie ☐ Partner ☐ frühere Teilnehmer ☐ Institutionen, Behörden ☐ Sonstiges
Seit **wann** nehmen Sie an der Novarea RPK teil?	seit ____/_____/_____ (Tag/Monat/Jahr)
Falls bekannt, wie lange werden Sie voraussichtlich noch an der Novarea RPK teilnehmen?	bis _____/_____/_____ (Tag/Monat/Jahr)

Welche Tätigkeit könnten Sie sich für Ihre Zukunft vorstellen? Warum interessieren Sie diese Tätigkeiten? (Beziehen Sie bitte in Ihre Überlegungen Ihre gesundheitliche Situation mit ein.)

Weitere Fragen auf der Rückseite. Bitte wenden!

Teil 2

Auf der folgenden Seite finden Sie eine Reihe von **Aussagen, die mehr oder weniger auf Sie zutreffen können.** Bitte nehmen Sie zu jeder dieser Aussagen Stellung, indem Sie jeweils angeben, in welchem Ausmaß Sie diesen Aussagen zustimmen bzw. sie ablehnen. Dazu stehen Ihnen vier Kategorien zur Verfügung, um entsprechende Abstufungen vorzunehmen:

stimmt nicht – stimmt eher nicht – stimmt eher - stimmt

Entscheiden Sie sich bitte jeweils für **genau eine Abstufung und antworten Sie auf jede Aussage**. Bitte bedenken Sie beim Ausfüllen, dass es natürlich keine „richtigen" oder „falschen" Stellungnahmen zu den einzelnen Aussagen gibt.

Kreuzen Sie rechts neben jeder Aussage die entsprechende Kategorie an, die Ihre Einschätzung am besten beschreibt. Machen Sie somit bitte **genau 1 Kreuz pro Aussage.**

Durch meine körperliche Beeinträchtigung bin ich weniger unternehmenslustig als vorher.	☐ stimmt nicht ☐ stimmt eher nicht ☐ stimmt eher ☐ stimmt
Wenn es mir schlecht geht, kümmert sich eher jemand um mich als sonst.	☐ stimmt nicht ☐ stimmt eher nicht ☐ stimmt eher ☐ stimmt
Ich möchte mein Leben von Grund auf ändern.	☐ stimmt nicht ☐ stimmt eher nicht ☐ stimmt eher ☐ stimmt
Ich weiß wenig über den Zweck von Rehabilitationsbehandlungen.	☐ stimmt nicht ☐ stimmt eher nicht ☐ stimmt eher ☐ stimmt
Ich leide stark unter körperlichen Beschwerden.	☐ stimmt nicht ☐ stimmt eher nicht ☐ stimmt eher ☐ stimmt
Ich werde meinen Lebensstil änder müssen, um wieder gesund zu werden.	☐ stimmt nicht ☐ stimmt eher nicht ☐ stimmt eher ☐ stimmt
Wenn es mir schlecht geht, werden mir auch mal Aufgaben abgenommen.	☐ stimmt nicht ☐ stimmt eher nicht ☐ stimmt eher ☐ stimmt
Ich bin fest entschlossen mich zu ändern.	☐ stimmt nicht ☐ stimmt eher nicht ☐ stimmt eher ☐ stimmt
Meine körperlichen Beschwerden behindern mich im Alltag.	☐ stimmt nicht ☐ stimmt eher nicht ☐ stimmt eher ☐ stimmt
Ich kann mir schwer vorstellen, dass sich meine Beschwerden bessern.	☐ stimmt nicht ☐ stimmt eher nicht ☐ stimmt eher ☐ stimmt
Ich habe seelische Probleme, mit denen ich alleine nicht fertig werde.	☐ stimmt nicht ☐ stimmt eher nicht ☐ stimmt eher ☐ stimmt
Ich bin mir unsicher, ob mir geholfen werden kann.	☐ stimmt nicht ☐ stimmt eher nicht ☐ stimmt eher ☐ stimmt
Ich weiß wenig darüber, wie eine Rehabilitationsbehandlung abläuft.	☐ stimmt nicht ☐ stimmt eher nicht ☐ stimmt eher ☐ stimmt
Wenn ich meine Beschwerden habe, begegnen mir meine Kollegen verständnisvoller als sonst.	☐ stimmt nicht ☐ stimmt eher nicht ☐ stimmt eher ☐ stimmt
Ich leide stark unter seelischen Beschwerden.	☐ stimmt nicht ☐ stimmt eher nicht ☐ stimmt eher ☐ stimmt

Ich muss bei alltäglichen Tätigkeiten auf meine körperlichen Beeinträchtigungen Rücksicht nehmen.	☐ stimmt nicht ☐ stimmt eher nicht ☐ stimmt eher ☐ stimmt
Ich fühle mich seelisch ausgeglichen.	☐ stimmt nicht ☐ stimmt eher nicht ☐ stimmt eher ☐ stimmt
Ich hatte keine Zeit, mich vorher über die Rehabilitationsbehandlung zu informieren.	☐ stimmt nicht ☐ stimmt eher nicht ☐ stimmt eher ☐ stimmt
Wenn es mir schlecht geht, nimmt meine Familie mehr Rücksicht auf mich als sonst.	☐ stimmt nicht ☐ stimmt eher nicht ☐ stimmt eher ☐ stimmt
Ich glaube, die Rehabilitationsbehandlung wird mir dauerhaft helfen können.	☐ stimmt nicht ☐ stimmt eher nicht ☐ stimmt eher ☐ stimmt

Weitere Fragen auf der Rückseite. Bitte wenden!

Teil 3:

Auf der folgenden Seite finden Sie einige Aussagen, die sich auf Ihre **Beweggründe und Vorstellungen** hinsichtlich der **Reha-Maßnahmen** beziehen. Diese **Aussagen können mehr oder weniger auf Sie zutreffen.** Bitte nehmen sie zu jeder dieser Aussagen Stellung, indem Sie jeweils angeben, in welchem Ausmaß Sie diesen Aussagen zustimmen bzw. ablehnen. Dazu stehen Ihnen die folgenden vier Kategorien zur Verfügung, um entsprechende Abstufungen vorzunehmen:

stimmt nicht – stimmt eher nicht – stimmt eher - stimmt

Entscheiden Sie sich bitte jeweils für genau **eine Abstufung und antworten Sie auf jede Aussage.** Bitte bedenken Sie beim Ausfüllen, dass es natürlich keine „richtigen" oder „falschen" Antworten gibt. Kreuzen Sie jetzt rechts neben jeder Aussage die entsprechende Kategorie an, die Ihre Erwartung am besten beschreibt. Machen Sie somit bitte **genau 1 Kreuz pro Aussage.**

Ich erwarte…	
… dass ich mich erhole.	☐ stimmt nicht ☐ stimmt eher nicht ☐ stimmt eher ☐ stimmt
…dass ich mich eine Zeit lang um nichts kümmern muss.	☐ stimmt nicht ☐ stimmt eher nicht ☐ stimmt eher ☐ stimmt
... dass ich lerne, wie ich beruflichen Stress abbauen kann.	☐ stimmt nicht ☐ stimmt eher nicht ☐ stimmt eher ☐ stimmt
…dass ich lerne, mir mehr Freizeit zu nehmen und sie für mich zu nutzen.	☐ stimmt nicht ☐ stimmt eher nicht ☐ stimmt eher ☐ stimmt
… dass ich meine Leistungsfähigkeit erhöhen kann.	☐ stimmt nicht ☐ stimmt eher nicht ☐ stimmt eher ☐ stimmt
…dass ich lerne, gesünder zu leben.	☐ stimmt nicht ☐ stimmt eher nicht ☐ stimmt eher ☐ stimmt
…dass man mir bei einer Rentenantragsstellung hilft.	☐ stimmt nicht ☐ stimmt eher nicht ☐ stimmt eher ☐ stimmt
…dass ich meine verminderte Leistungsfähigkeit hier bestätigt bekomme.	☐ stimmt nicht ☐ stimmt eher nicht ☐ stimmt eher ☐ stimmt
Ich erwarte von der Novarea RPK, … ***(Hier sind mehrere Antworten möglich!)***	☐ dass ich Informationen über die Lage am Arbeitsmarkt erhalte ☐ dass meine Neigungen für bestimmte Ausbildungen und Berufstätigkeiten getestet werden. ☐ dass meine praktische Eignung für bestimmte Ausbildungen und Berufstätigkeiten getestet wird. ☐ dass ich verschiedene Berufe ausprobieren kann. ☐ Ich habe andere Erwartungen für die Teilnahme an der Novarea RPK, nämlich folgende: _____
Meine Erwartungen wurden bisher erfüllt:	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu

6

Teil 4:

Im Folgenden finden Sie Aussagen, die sich auf Ihre **Einschätzung hinsichtlich Ihrer zukünftigen Erwerbstätigkeit** beziehen. Bitte nehmen Sie zu jeder dieser Aussagen Stellung, indem Sie jeweils Ihre Einschätzung angeben. *Dazu stehen Ihnen verschiedene Antwortmöglichkeiten zur Verfügung.* Entscheiden Sie sich bitte jeweils für genau **eine Abstufung und antworten Sie auf jede Aussage.** Bitte bedenken Sie beim Ausfüllen, dass es natürlich keine „richtigen" oder „falschen" Antworten gibt.

Kreuzen Sie jetzt rechts neben jeder Aussage die entsprechende Kategorie an, die Ihre Einschätzung am besten beschreibt. Machen Sie somit bitte **genau 1 Kreuz pro Aussage.**

Einschätzung der zukünftigen Erwerbstätigkeit	
Glauben Sie, dass Sie Ihre derzeitige (letzte) Tätigkeit bis zum Erreichen des Rentenalters ausüben können?	☐ sicher ☐ eher ja ☐ unsicher ☐ eher nein ☐ auf keinen Fall
Sehen Sie durch Ihren derzeitigen Gesundheitszustand Ihre allgemeine Erwerbsfähigkeit dauerhaft gefährdet?	☐ ja ☐ nein
Tragen Sie sich zurzeit mit dem Gedanken, einen Rentenantrag aus Gesundheitsgründen (Erwerbsminderungsrente) zu stellen?	☐ ja ☐ nein ☐ Ich habe bereits einen Rentenantrag gestellt
Ein wichtiger Bestandteil in meinem Leben ist es, berufstätig zu sein.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich denke, dass meine gesundheitliche Beeinträchtigung einen negativen Einfluss auf meinen späteren Wiedereinstieg in den Arbeitsmarkt haben wird.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Meine derzeitige finanzielle Situation belastet mich.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich denke, dass ich selbst viel zu meiner beruflichen Wiedereingliederung beitragen kann.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Mein soziales Umfeld (z. B. Familie, Freunde) erlebe ich bei der Rehabilitationsmaßnahme als unterstützend.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich denke, dass mich die Novarea RPK gut auf den Wiedereinstieg in den Arbeitsmarkt vorbereitet.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Mein Ziel ist es, trotz meiner Beeinträchtigung wieder erwerbstätig zu sein.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Wie hoch schätzen Sie die Wahrscheinlichkeit für ihre **berufliche Wiedereingliederung** (Finden eines Arbeitsplatzes auf dem ersten Arbeitsmarkt) ein? Bitte markieren Sie eine Zahl zwischen 10 und 100 Prozent.	

10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%

Weitere Fragen auf der Rückseite. Bitte wenden!

7

Teil 5:

Auf der folgenden Seite finden Sie einige Aussagen, die sich auf Ihre **Berufliche Zuversicht** hinsichtlich ihres **zukünftigen Berufes** beziehen. Diese **Aussagen können mehr oder weniger auf Sie zutreffen.** Bitte nehmen sie zu jeder dieser Aussagen Stellung, indem Sie jeweils angeben, in welchem Ausmaß Sie diesen Aussagen zustimmen bzw. ablehnen. Dazu stehen Ihnen fünf Antwortabstufungen zur Verfügung, die in Zahlen angegeben sind:

Die Abstufung beginnt bei **1 = stimmt gar nicht** und endet bei **5 = stimmt genau**

Entscheiden Sie sich bitte jeweils für genau **eine Abstufung und antworten Sie auf jede Aussage.** Bitte bedenken Sie beim Ausfüllen, dass es natürlich keine „richtigen" oder „falschen" Antworten gibt. Kreuzen Sie jetzt rechts neben jeder Aussage die entsprechende Kategorie an, die Ihre Einschätzung am besten beschreibt. Machen Sie somit bitte **genau 1 Kreuz pro Aussage.**

Berufliche Zuversicht	**1 = stimmt gar nicht 5 = stimmt genau**	
Ich weiß genau, dass ich die an meinen Beruf gestellten Anforderungen erfüllen kann, wenn ich nur will.	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	☐ nicht zutreffend
Ich weiß nicht, ob ich die für meinen Beruf erforderlichen Fähigkeiten wirklich habe.	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	☐ nicht zutreffend
Ich weiß nicht, ob ich genügend Interesse für alle mit meinem Beruf verbundenen Anforderungen habe.	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	☐ nicht zutreffend
Schwierigkeiten im Beruf sehe ich gelassen entgegen, da ich meinen Fähigkeiten vertrauen kann.	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	☐ nicht zutreffend
Es bereitet mir keine Schwierigkeiten, meine beruflichen Absichten und Ziele zu verwirklichen.	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	☐ nicht zutreffend
Ich glaube nicht, dass ich für meinen Beruf so motiviert bin, um große Schwierigkeiten meistern zu können.	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	☐ nicht zutreffend

8

Teil 6:

Auf der folgenden Seite finden Sie einige Aussagen, mit deren Hilfe **Sie die Novarea RPK bewerten sollen**. Bitte kreuzen Sie für jede dieser Aussagen an, inwieweit die Aussagen auf Sie zutreffen. Dabei gibt es keine „richtigen" oder „falschen" Antworten. Zur Beantwortung stehen Ihnen verschiedene Antwortmöglichkeiten zur Verfügung. Entscheiden Sie sich bei den Fragen bitte jeweils für genau **eine Abstufung und antworten Sie auf jede Aussage.** Bei einer gekennzeichneten Frage ist es außerdem möglich mehrere Antworten anzukreuzen.

Kreuzen Sie jetzt rechts neben jeder Aussage die entsprechende Kategorie an, die Ihre Einschätzung am besten beschreibt.

Erste Bewertung der Novarea RPK	
Mir sind die Ziele der Novarea RPK deutlich.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich bin mit der Organisation der Novarea RPK zufrieden.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich bin mit den Inhalten der Novarea RPK zufrieden.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Die Inhalte der Rehabilitationsmaßnahme wurden **zu Beginn** der Maßnahme individuell für mich zusammengestellt.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Bei der Stundenplangestaltung konnte ich eigene Wünsche mit einbringen.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich fühle mich während der Maßnahme stets gut betreut.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Bei Fragen oder Problemen während der Maßnahme weiß ich an wen ich mich wenden kann.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Zeitlich sind die Mitarbeiter der Novarea RPK bei Problemen oder Rückfragen immer schnell erreichbar.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Welche Gesamtnote würden Sie der Novarea RPK bis jetzt insgesamt geben?	☐ 1 – sehr gut ☐ 2 – gut ☐ 3 – befriedigend ☐ 4 – ausreichend ☐ 5 – mangelhaft ☐ 6 – ungenügend
Falls Sie eher unzufrieden sind, welche Gründe würden Sie dafür nennen? ***(Hier sind mehrere Antworten möglich!)***	☐ Persönliche Gründe ☐ Inhaltliche Gründe ☐ Betreuung durch die Mitarbeiter der Novarea RPK ☐ Differenzen mit anderen Teilnehmern der Novarea RPK ☐ Sonstiges: _____
Ich habe folgende Anmerkungen/Kritik/Verbesserungsvorschläge:	

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

9

A.4.2 Zufriedenheitsbefragung[4]

Zufriedenheitsbefragung der Teilnehmer/innen nach 3 Monaten

Sehr geehrte Damen und Herren,

der folgende Fragebogen im Rahmen der wissenschaftlichen Evaluation der RWTH Aachen besteht aus zwei Teilen. Der erste Teil des Fragebogens fragt nach Ihrer Gesamtzufriedenheit mit der Rehamaßnahme der Novarea RPK. Der zweite Teil des Fragebogens fragt nach Ihrer beruflichen Zuversicht hinsichtlich ihres zukünftigen Berufes. Die Bearbeitung wird ca. 15 Minuten in Anspruch nehmen. Es ist *sehr wichtig***,** dass Sie sich Zeit nehmen und alle Fragen wahrheitsgemäß beantworten.

Die Teilnahme erfolgt vollständig anonym. Alle Angaben werden in pseudonymisierter Form ausgewertet und *personenbezogene Daten* werden nicht an Dritte weitergegeben. Um die Anonymität aller Teilnehmer/innen zu gewähren und dennoch alle kommenden Fragebögen einer Person zuordnen zu können, bitten wir Sie Ihren persönlichen Code zu generieren. Halten Sie sich dabei bitte an die folgende Anleitung und tragen den Code auf der dafür vorgesehenen Linie ein:

Der **erste Buchstabe** Ihres Geburtsortes: _____
der **Tag** Ihres Geburtsdatums (Ziffer/ Zahl): _____
der **zweite Buchstabe** des Vornamens Ihres Vaters: _____
und der **erste Buchstabe** des Vornamens Ihrer Mutter: _____
Erstellter Code: _____

BSP: Max Mustermann ist geboren in **A**achen am **09**.01.1960, sein Vater heißt K**L**AUS und seine Mutter **H**ELGA. Sein Code würde also lauten: **A09LH**

Bitte werfen Sie den ausgefüllten Fragebogen in den Briefkasten der RWTH Aachen!

Bei Fragen zu diesem Bogen und unserem gesamten Projekt wenden Sie sich gerne an die Projektmitarbeiterin Lisa Dahl (lisa.dahl@psych.rwth-aachen.de).

Die Befragung beginnt auf der Rückseite. Bitte wenden!

1

[4] Einzelne Items wurden in den Befragungen nach 6,9 und 12 Monaten verändert bzw. ergänzt. Diese Veränderungen sind im Text beschrieben.

Teil 1:

Bitte tragen Sie hier das heutige Datum ein:	____/____2015 (Tag/Monat)

Allgemeine Bewertung der Novarea RPK	
Die räumliche Ausstattung der Novarea RPK ist angemessen.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Die technische Ausstattung der Novarea RPK ist angemessen.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich bin mit der Organisation meiner Rehamaßnahme zufrieden.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Meine Rehamaßnahme ist individuell für mich zusammengestellt.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich bin mit der Qualität der einzelnen Maßnahmeneinheiten sehr zufrieden.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Meine gesundheitlichen Einschränkungen (körperlich und/oder psychisch) werden in der Novarea RPK berücksichtigt.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Die Novarea RPK bietet mir gute Möglichkeiten, meine Fähigkeiten zu verbessern.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich bin mit meinem persönlichen Fortschritt sehr zufrieden.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich erhalte in der Novarea RPK die Art von Behandlung, die ich erhalten wollte.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Die Behandlung, die ich in der Novarea RPK erhalte, hilft mir angemessener mit meinen Problemen umzugehen.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Mit der Hilfe, die ich in der Novarea RPK erhalte, bin ich sehr zufrieden.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Die Novarea RPK entspricht meinen Bedürfnissen.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich bin mit den erhaltenen Maßnahmeneinheiten im Allgemeinen sehr zufrieden.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich würde die Novarea RPK an einen Freund/ eine Freundin weiterempfehlen.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich würde die Novarea RPK bei weiteren Problemen erneut aufsuchen.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Bewertung der Mitarbeiter der Novarea RPK	
Die Mitarbeiter, mit denen ich Kontakt habe, können mir weiterhelfen.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Es gibt jederzeit die Möglichkeit, meine Probleme zu besprechen.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Die Mitarbeiter nehmen meine Meinung ernst.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu

Die Mitarbeiter nehmen sich genügend Zeit für mich.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Die Mitarbeiter unterstützen mich in meiner persönlichen Entwicklung.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich habe Kontakte zu…	
…Psychotherapeuten: ☐ ja ☐ nein	**Wenn ja**: Mit welcher Note würden Sie den/die Kontakt/e bewerten? ☐ 1- sehr gut ☐ 4- ausreichend ☐ 2- gut ☐ 5- mangelhaft ☐ 3- befriedigend ☐ 6- ungenügend
…Ergotherapeuten: ☐ ja ☐ nein	**Wenn ja**: Mit welcher Note würden Sie den/die Kontakt/e bewerten? ☐ 1- sehr gut ☐ 4- ausreichend ☐ 2- gut ☐ 5- mangelhaft ☐ 3- befriedigend ☐ 6- ungenügend
…Sporttherapeuten: ☐ ja ☐ nein	**Wenn ja**: Mit welcher Note würden Sie den/die Kontakt/e bewerten? ☐ 1- sehr gut ☐ 4- ausreichend ☐ 2- gut ☐ 5- mangelhaft ☐ 3- befriedigend ☐ 6- ungenügend
…beruflichen Trainern: ☐ ja ☐ nein	**Wenn ja**: Mit welcher Note würden Sie den/die Kontakt/e bewerten? ☐ 1- sehr gut ☐ 4- ausreichend ☐ 2- gut ☐ 5- mangelhaft ☐ 3- befriedigend ☐ 6- ungenügend
Ich bin mit der Betreuung in der Novarea RPK im Allgemeinen sehr zufrieden.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Bewertung der erlernten Fähigkeiten in der Novarea RPK	
Durch die Rehamaßnahme der Novarea RPK…	
…bin ich selbstständiger geworden.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
…kann ich Anforderungen und Stress besser bewältigen.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
…kann ich meinen Arbeitsalltag besser planen und organisieren.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
…habe ich mir bessere EDV-Kenntnisse angeeignet.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
…ist mein arbeitsplatzbezogenes Fachwissen größer.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
…konnte ich meine Konzentration/ Gedächtnisleistungen steigern.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
…habe ich Kompetenzen zur Interaktion im beruflichen Bereich erlernt.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
…habe ich Kompetenzen zur Interaktion im privaten Bereich erlernt.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
…habe ich mein Wohlbefinden gesteigert.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
…habe ich Methoden erlernt, um schwierige Situationen im beruflichen Bereich besser zu meistern.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu

Weitere Fragen auf der Rückseite. Bitte wenden!

3

…habe ich Methoden erlernt, um schwierige Situationen im privaten Bereich besser zu meistern.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
…bin ich in der Lage, mich besser zu bewerben.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Was hätten Sie in der Rehamaßnahme gerne zusätzlich bearbeitet?	_____ _____ _____ _____ _____ _____
Bewertung der Praktika und der Praktikumsbegleitung durch die Novarea RPK	
Wie viele Praktika haben Sie im Rahmen der Rehamaßnahme der Novarea RPK bisher absolviert?	_____
Wie lange dauerten alle Praktika zusammen in Wochen?	_____ Wochen
Die Dauer der Praktika ist insgesamt ausreichend.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Bei der Praktikumssuche wurde ich von der Novarea RPK unterstützt.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich war auf die Anforderungen der Praktika durch die Novarea RPK gut vorbereitet.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Während der Praktika wurde ich durch die Novarea RPK gut betreut.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich habe durch meine Praktika Kontakt zu möglichen Arbeitgebern aufnehmen können.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Mit Hilfe der Praktika und deren Auswertung durch die Novarea RPK konnte ich mich beruflich (neu) orientieren.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Anmerkungen/ Kritik/Sonstiges	
Ich habe folgende Anmerkungen/ Kritik/ Sonstiges:	_____ _____ _____ _____ _____ _____

Teil 2:

Hier finden Sie einige Aussagen, die sich auf Ihre **berufliche Zuversicht** hinsichtlich ihres **zukünftigen Berufes** beziehen. Diese Aussagen können **mehr oder weniger** auf Sie zutreffen. Bitte nehmen sie zu **jeder dieser Aussagen** Stellung, indem Sie jeweils angeben, in welchem Ausmaß Sie diesen Aussagen zustimmen bzw. sie ablehnen. Dazu stehen Ihnen fünf Antwortabstufungen zur Verfügung, die in Zahlen angegeben sind:

Die Abstufung beginnt bei **1 = stimmt gar nicht** und endet bei **5 = stimmt genau**

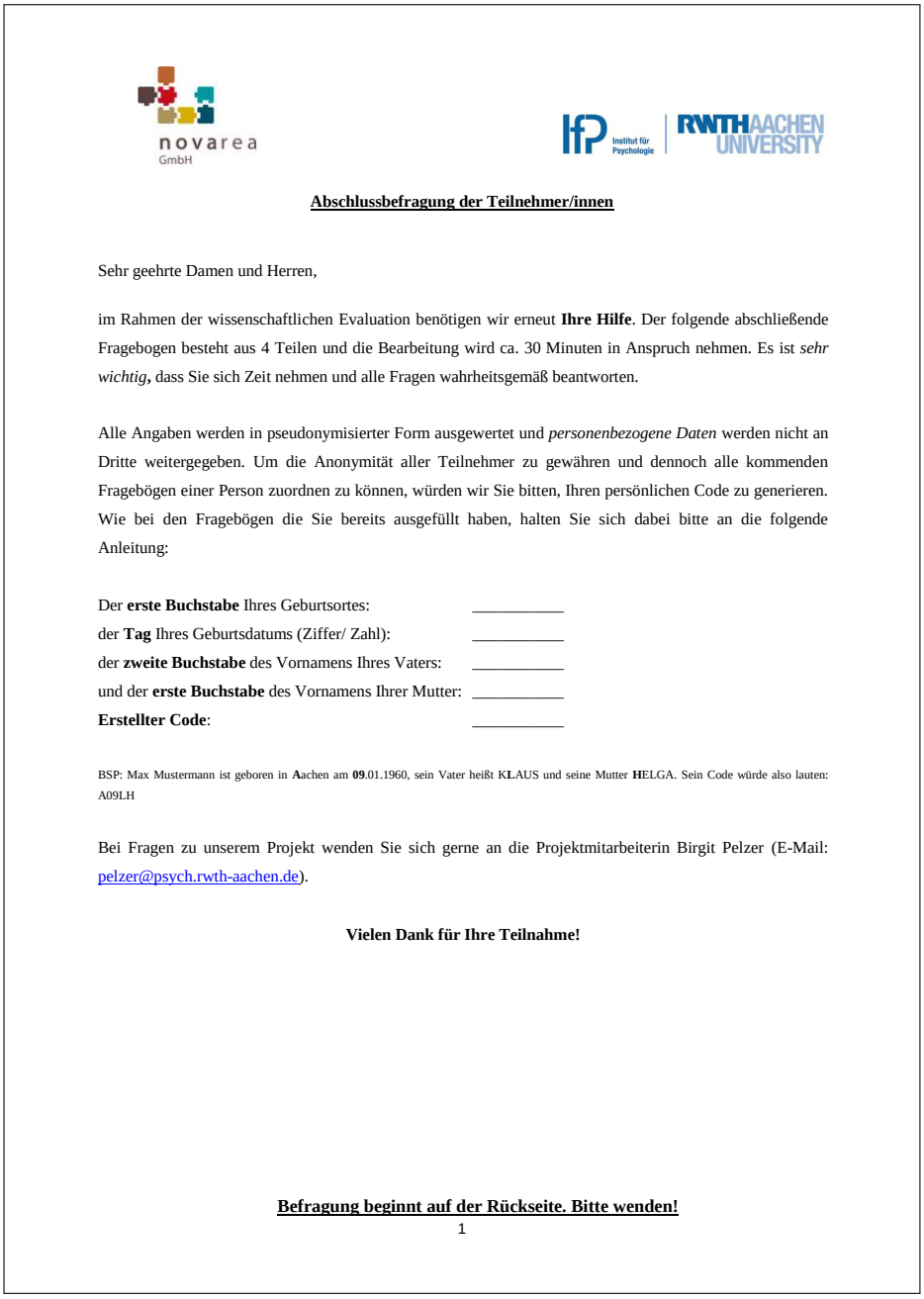
Entscheiden Sie sich bitte jeweils für **genau eine Abstufung** und **antworten Sie auf jede Aussage**. Bitte bedenken Sie beim Ausfüllen, dass es natürlich keine „richtigen" oder „falschen" Antworten gibt.

Berufliche Zuversicht	**1 = stimmt gar nicht 5 = stimmt genau**	
Ich weiß genau, dass ich die an meinen Beruf gestellten Anforderungen erfüllen kann, wenn ich nur will.	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	☐ nicht zutreffend
Ich weiß nicht, ob ich die für meinen Beruf erforderlichen Fähigkeiten wirklich habe.	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	☐ nicht zutreffend
Ich weiß nicht, ob ich genügend Interesse für alle mit meinem Beruf verbundenen Anforderungen habe.	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	☐ nicht zutreffend
Schwierigkeiten im Beruf sehe ich gelassen entgegen, da ich meinen Fähigkeiten vertrauen kann.	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	☐ nicht zutreffend
Es bereitet mir keine Schwierigkeiten, meine beruflichen Absichten und Ziele zu verwirklichen.	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	☐ nicht zutreffend
Ich glaube nicht, dass ich für meinen Beruf so motiviert bin, um große Schwierigkeiten meistern zu können.	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	☐ nicht zutreffend

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

5

A.4.3 Abschlussbefragung



Abschlussbefragung der Teilnehmer/innen

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Rahmen der wissenschaftlichen Evaluation benötigen wir erneut **Ihre Hilfe**. Der folgende abschließende Fragebogen besteht aus 4 Teilen und die Bearbeitung wird ca. 30 Minuten in Anspruch nehmen. Es ist *sehr wichtig***,** dass Sie sich Zeit nehmen und alle Fragen wahrheitsgemäß beantworten.

Alle Angaben werden in pseudonymisierter Form ausgewertet und *personenbezogene Daten* werden nicht an Dritte weitergegeben. Um die Anonymität aller Teilnehmer zu gewähren und dennoch alle kommenden Fragebögen einer Person zuordnen zu können, würden wir Sie bitten, Ihren persönlichen Code zu generieren. Wie bei den Fragebögen die Sie bereits ausgefüllt haben, halten Sie sich dabei bitte an die folgende Anleitung:

Der **erste Buchstabe** Ihres Geburtsortes: _____
der **Tag** Ihres Geburtsdatums (Ziffer/ Zahl): _____
der **zweite Buchstabe** des Vornamens Ihres Vaters: _____
und der **erste Buchstabe** des Vornamens Ihrer Mutter: _____
Erstellter Code: _____

BSP: Max Mustermann ist geboren in **A**achen am **09**.01.1960, sein Vater heißt K**L**AUS und seine Mutter **H**ELGA. Sein Code würde also lauten: A09LH

Bei Fragen zu unserem Projekt wenden Sie sich gerne an die Projektmitarbeiterin Birgit Pelzer (E-Mail: pelzer@psych.rwth-aachen.de).

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Befragung beginnt auf der Rückseite. Bitte wenden!

1

Teil 1:

Auf den folgenden Seiten finden Sie einige **Fragen zu Ihrer Person**. Tragen Sie bitte die erbetenen Informationen ein. Zudem werden Sie **nach Angaben zu Ihrem beruflichen Hintergrund und Ihrer finanziellen Situation** gefragt **sowie nach der Zeit nach Ihrer Rehabilitationsmaßnahme**. Tragen Sie auch hier bitte die erbetenen Informationen ein.

Fragen zu Ihrer Person		
Datum	____/____/ _____ (Tag/Monat/Jahr)	
Wie lange hat Ihre Rehabilitationsmaßnahme insgesamt gedauert?	_____ Monate	
Geburtstag	____/____/ _____ (Tag/Monat/Jahr)	
Geschlecht	☐ männlich ☐ weiblich	
Nationalität	_____	
Höchster Bildungsabschluss	☐ kein Abschluss ☐ Sonderschulabschluss ☐ Hauptschulabschluss ☐ Realschulabschluss ☐ Fachabitur	☐ Abitur ☐ Fachhochschulabschluss ☐ Universitätsabschluss ☐ Promotion
Familienstand	☐ ledig ☐ verheiratet ☐ geschieden ☐ verwitwet	☐ in Partnerschaft lebend ☐ allein lebend ☐ getrennt lebend
Bitte geben Sie die Art Ihrer Erkrankung an:	_____ (Bezeichnung)	
Wie würden Sie Ihren aktuellen Gesundheitszustand im Allgemeinen beschreiben?	☐ sehr gut ☐ gut ☐ zufriedenstellend ☐ weniger gut ☐ schlecht	
Wie würden Sie Ihre Lebensqualität beurteilen?	☐ sehr gut ☐ gut ☐ zufriedenstellend ☐ weniger gut ☐ schlecht	

Fragen über die Zeit nach der Novarea RPK	
Haben Sie für die Zeit nach der Maßnahme schon eine neue Arbeitsstelle?	☐ ja ☐ nein ☐ ich habe eine Arbeitsstelle in Aussicht
Wenn ja oder eine Stelle in Aussicht: Um was für eine Anstellung handelt es sich? … entspricht die neue Tätigkeit der alten Tätigkeit? Bezeichnung der Tätigkeit	 ☐ Teilzeitstelle ☐ Vollzeitstelle ☐ Praktikum ☐ ja ☐ nein _____ (Bezeichnung)
Wenn nein: Wie sehen Ihre nächsten Schritte aus?	_____ _____ _____

Weitere Fragen auf der Rückseite. Bitte wenden!

3

Teil 2:

Im Folgenden finden Sie Aussagen, die sich auf Ihre **Einschätzung hinsichtlich Ihrer zukünftigen Erwerbstätigkeit** beziehen. Bitte nehmen Sie zu jeder dieser Aussagen Stellung, indem Sie jeweils Ihre Einschätzung angeben. *Dazu stehen Ihnen verschiedene Antwortmöglichkeiten zur Verfügung.* Entscheiden Sie sich bitte jeweils für genau **eine Abstufung und antworten Sie auf jede Aussage.** Bitte bedenken Sie beim Ausfüllen, dass es natürlich keine „richtigen" oder „falschen" Antworten gibt.

Kreuzen Sie jetzt rechts neben jeder Aussage die entsprechende Kategorie an, die Ihre Einschätzung am besten beschreibt. Machen Sie somit bitte **genau 1 Kreuz pro Aussage.**

Einschätzung der zukünftigen Erwerbstätigkeit	
Glauben Sie, dass Sie Ihre derzeitige (letzte) Tätigkeit bis zum Erreichen des Rentenalters ausüben können?	☐ sicher ☐ eher ja ☐ unsicher ☐ eher nein ☐ auf keinen Fall
Sehen Sie durch Ihren derzeitigen Gesundheitszustand Ihre allgemeine Erwerbsfähigkeit dauerhaft gefährdet?	☐ ja ☐ nein
Tragen Sie sich zurzeit mit dem Gedanken, einen Rentenantrag aus Gesundheitsgründen (Erwerbsminderungsrente) zu stellen?	☐ ja ☐ nein ☐Ich habe bereits einen Rentenantrag gestellt.
Ein wichtiger Bestandteil in meinem Leben ist es, berufstätig zu sein.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich denke, dass meine gesundheitliche Beeinträchtigung einen negativen Einfluss auf meinen späteren Wiedereinstieg in den Arbeitsmarkt haben wird.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Meine derzeitige finanzielle Situation belastet mich.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich denke, dass ich selbst viel zu meiner beruflichen Wiedereingliederung beitragen konnte.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Mein soziales Umfeld (z. B. Familie, Freunde) erlebe ich bei der Rehabilitationsmaßnahme als unterstützend.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich denke, dass mich die Novarea RPK gut auf den Wiedereinstieg in den Arbeitsmarkt vorbereitet hat.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Mein Ziel ist es, trotz meiner Beeinträchtigung wieder erwerbstätig zu sein.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu

Wie hoch schätzen Sie die Wahrscheinlichkeit für ihre **berufliche Wiedereingliederung** (Finden eines Arbeitsplatzes auf dem ersten Arbeitsmarkt) ein? Bitte markieren Sie **eine Zahl** zwischen 10 und 100 Prozent.

10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%

4

Teil 3:

Auf der folgenden Seite finden Sie einige Aussagen, die sich auf Ihre **Berufliche Zuversicht** hinsichtlich ihres **zukünftigen Berufes** beziehen. Diese **Aussagen können mehr oder weniger auf Sie zutreffen.** Bitte nehmen sie zu jeder dieser Aussagen Stellung, indem Sie jeweils angeben, in welchem Ausmaß Sie diesen Aussagen zustimmen bzw. ablehnen. Dazu stehen Ihnen fünf Antwortabstufungen zur Verfügung, die in Zahlen angegeben sind:

Die Abstufung beginnt bei **1 = stimmt gar nicht** und endet bei **5 = stimmt genau**

Entscheiden Sie sich bitte jeweils für genau **eine Abstufung und antworten Sie auf jede Aussage.** Bitte bedenken Sie beim Ausfüllen, dass es natürlich keine „richtigen" oder „falschen" Antworten gibt. Kreuzen Sie jetzt rechts neben jeder Aussage die entsprechende Kategorie an, die Ihre Einschätzung am besten beschreibt. Machen Sie somit bitte **genau 1 Kreuz pro Aussage.**

Berufliche Zuversicht	**1 = stimmt gar nicht 5 = stimmt genau**
Ich weiß genau, dass ich die an meinen Beruf gestellten Anforderungen erfüllen kann, wenn ich nur will.	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ nicht zutreffend
Ich weiß nicht, ob ich die für meinen Beruf erforderlichen Fähigkeiten wirklich habe.	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ nicht zutreffend
Ich weiß nicht, ob ich genügend Interesse für alle mit meinem Beruf verbundenen Anforderungen habe.	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ nicht zutreffend
Schwierigkeiten im Beruf sehe ich gelassen entgegen, da ich meinen Fähigkeiten vertrauen kann.	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ nicht zutreffend
Es bereitet mir keine Schwierigkeiten, meine beruflichen Absichten und Ziele zu verwirklichen.	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ nicht zutreffend
Ich glaube nicht, dass ich für meinen Beruf so motiviert bin, um große Schwierigkeiten meistern zu können.	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ nicht zutreffend

Weitere Fragen auf der Rückseite. Bitte wenden!

Teil 4:

Auf der folgenden Seite finden Sie zuerst einige Aussagen, mit deren Hilfe **Sie die Novarea bewerten sollen.** Im Anschluss finden Sie einige Aussagen, die sich auf die Erfüllung Ihrer **Ziele und Erwartungen** im Hinblick auf die Teilnahme an der Maßnahme beziehen. Bitte kreuzen Sie für jede dieser Aussagen an, inwieweit die Aussagen auf Sie zutreffen. Dabei gibt es keine „richtigen" oder „falschen" Antworten. Zur Beantwortung stehen Ihnen die folgenden vier Antwortmöglichkeiten zur Verfügung:

trifft gar nicht zu - trifft eher nicht zu - trifft eher zu - trifft zu

Entscheiden Sie sich bitte jeweils für genau **eine Abstufung und antworten Sie auf jede Aussage.** Kreuzen Sie jetzt rechts neben jeder Aussage die entsprechende Kategorie an, die Ihre Einschätzung am besten beschreibt. Machen Sie somit bitte **genau 1 Kreuz pro Aussage.**

Bewertung der Novarea RPK	
Mir waren die Ziele der Novarea RPK deutlich.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich war mit der Organisation der Novarea RPK zufrieden.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich war mit den Inhalten der Maßnahme zufrieden.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Die Teilnahme an den Maßnahmen der Novarea RPK erschien mir sinnvoll.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Der zeitliche Umfang der Maßnahme erschien mir angemessen.	☐ zu kurz ☐ angemessen ☐ zu lang
Bewertung der Inhalte der Novarea RPK	
Die Inhalte der Rehabilitations-maßnahme wurden **zu Beginn** der Maßnahme individuell für mich zusammengestellt.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Die Inhalte der Rehabilitations-maßnahme wurden **während** der Maßnahme individuell an meine Bedürfnisse angepasst/ verändert.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Bei der Stundenplangestaltung konnte ich eigene Wünsche mit einbringen.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich fühlte mich während der Maßnahme stets gut betreut.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Bei Fragen oder Problemen während der Maßnahme wusste ich, an wen ich mich wenden kann.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu

Zeitlich waren die Mitarbeiter der Novarea RPK bei Problemen oder Rückfragen immer schnell erreichbar.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich bin insgesamt mit der Maßnahme zufrieden.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Falls Sie eher unzufrieden sind, welche Gründe würden Sie dafür nennen *(Mehrfachnennung möglich!)*:	☐ persönliche Gründe ☐ inhaltliche Gründe ☐ Betreuung durch die Mitarbeiter der Novarea RPK ☐ Differenzen mit anderen Teilnehmern der Novarea RPK ☐ Sonstiges: _____
Gesamtbewertungen in Schulnoten	
Ich gebe den Maßnahmenleitern für die Veranstaltungen im Durchschnitt die Gesamtnote:	☐ 1 – sehr gut ☐ 3 – befriedigend ☐ 5 – mangelhaft ☐ 2 – gut ☐ 4 – ausreichend ☐ 6 – ungenügend
Ich gebe meinem Bezugstherapeuten die Gesamtnote:	☐ 1 – sehr gut ☐ 3 – befriedigend ☐ 5 – mangelhaft ☐ 2 – gut ☐ 4 – ausreichend ☐ 6 – ungenügend
Ich gebe meinem Co-Therapeuten die Gesamtnote:	☐ 1 – sehr gut ☐ 3 – befriedigend ☐ 5 – mangelhaft ☐ 2 – gut ☐ 4 – ausreichend ☐ 6 – ungenügend
Ich bewerte den Kontakt zu den Mitarbeitern der Novarea RPK im Durchschnitt mit der Gesamtnote:	☐ 1 – sehr gut ☐ 3 – befriedigend ☐ 5 – mangelhaft ☐ 2 – gut ☐ 4 – ausreichend ☐ 6 – ungenügend
Welche Gesamtnote würden Sie der Novarea RPK insgesamt geben?	☐ 1 – sehr gut ☐ 3 – befriedigend ☐ 5 – mangelhaft ☐ 2 – gut ☐ 4 – ausreichend ☐ 6 – ungenügend
Bewertung des Bewerbungsprozesses	
Ich habe während der Zeit in der Novarea RPK ca. _____ (Anzahl) Bewerbungen geschrieben.	
Ich war mit der Unterstützung bei den Bewerbungsprozessen durch das Team der Novarea RPK zufrieden.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ziele und persönliche Erwartungen an die Maßnahme	
Ich hatte für die Teilnahme an der Novarea RPK folgende Erwartungen:	
Meine Erwartungen wurden erfüllt:	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu

Weitere Fragen auf der Rückseite. Bitte wenden!

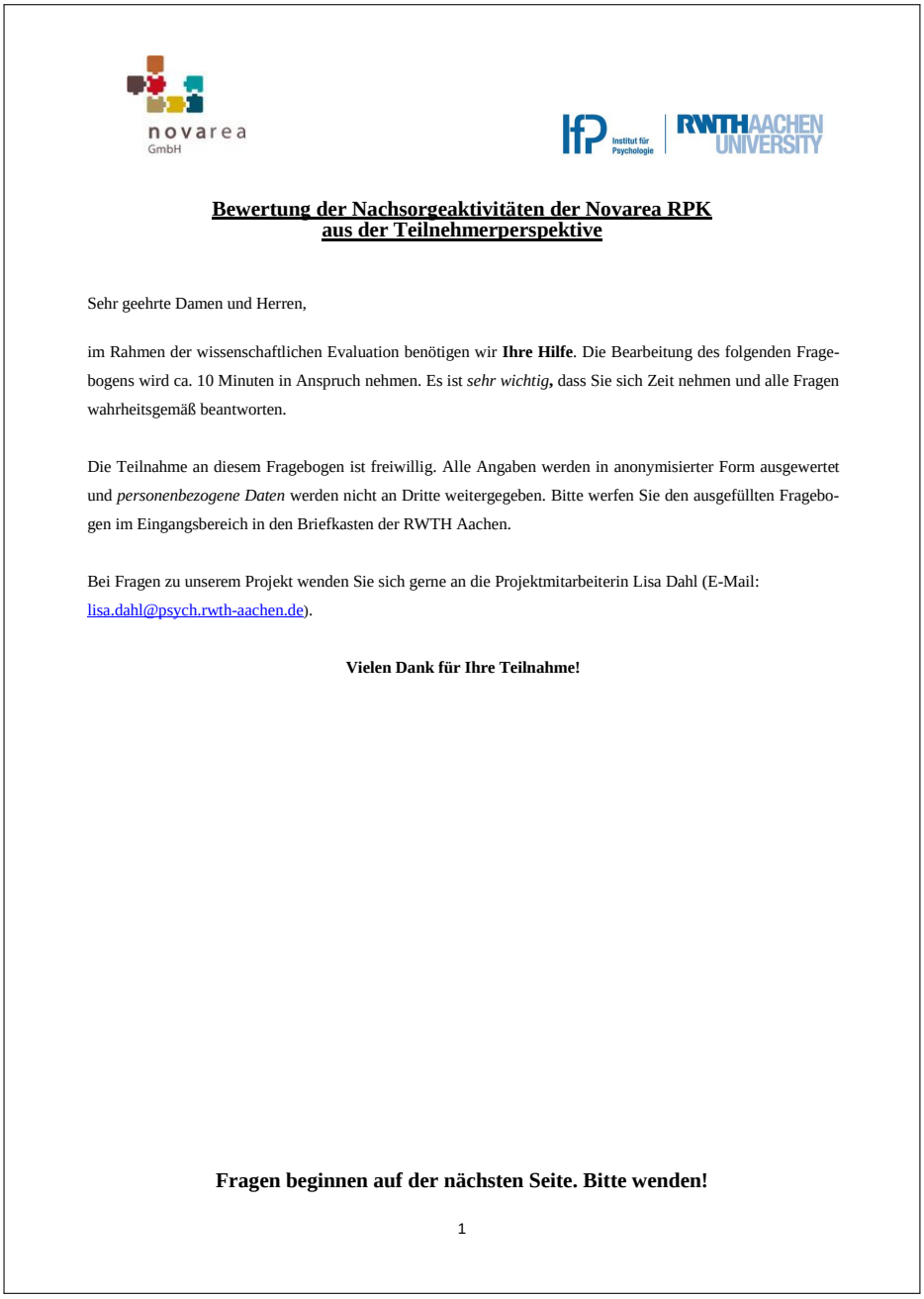
7

Persönlicher Nutzen	
Ich habe durch die Teilnahme an der Novarea RPK für mich persönlich viel gelernt.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich habe durch die Teilnahme an der Novarea RPK folgende Dinge für mich persönlich mitnehmen können:	
Ich habe durch die Teilnahme an der Novarea RPK neue Fähigkeiten erlernt.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich habe durch die Teilnahme an der Novarea RPK bereits vorhandene Fähigkeiten verbessern können.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich habe durch die Teilnahme an der Novarea RPK Wissenslücken schließen können.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich habe durch die Teilnahme an der Novarea RPK neue Arbeits- und Handlungsmethoden für meine zukünftige Arbeit gelernt.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Die Inhalte der Maßnahmen unterstützen mich auf meinem Weg zurück ins Berufsleben.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich habe durch die Teilnahme an der Novarea RPK folgende Dinge für meine zukünftige Erwerbstätigkeit mitnehmen können:	
Ich habe folgende Anmerkungen/ Kritik/ Verbesserungsvorschläge:	

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

8

A.4.4 Nachsorge



Bewertung der Nachsorgeaktivitäten der Novarea RPK aus der Teilnehmerperspektive

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Rahmen der wissenschaftlichen Evaluation benötigen wir **Ihre Hilfe**. Die Bearbeitung des folgenden Fragebogens wird ca. 10 Minuten in Anspruch nehmen. Es ist *sehr wichtig*, dass Sie sich Zeit nehmen und alle Fragen wahrheitsgemäß beantworten.

Die Teilnahme an diesem Fragebogen ist freiwillig. Alle Angaben werden in anonymisierter Form ausgewertet und *personenbezogene Daten* werden nicht an Dritte weitergegeben. Bitte werfen Sie den ausgefüllten Fragebogen im Eingangsbereich in den Briefkasten der RWTH Aachen.

Bei Fragen zu unserem Projekt wenden Sie sich gerne an die Projektmitarbeiterin Lisa Dahl (E-Mail: lisa.dahl@psych.rwth-aachen.de).

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Fragen beginnen auf der nächsten Seite. Bitte wenden!

1

Wir möchten Sie bitten, für jede der folgenden Aussagen anzugeben, inwieweit die Aussagen auf Sie zutreffen. Dabei gibt es keine „richtigen“ oder „falschen“ Antworten. Zur Beantwortung stehen Ihnen verschiedene Antwortmöglichkeiten zur Verfügung. Hauptsächlich werden Sie gebeten eine der folgenden vier Antwortmöglichkeiten zu wählen:

trifft nicht zu - trifft eher nicht zu - trifft eher zu - trifft zu

Entscheiden Sie sich bitte jeweils für genau **eine Abstufung und antworten Sie auf jede Aussage.**

Allgemeine	
Heutiges Datum:	____/____2016 (Tag/Monat)
Wann haben Sie Ihre Maßnahme in der Novarea RPK beendet?	____/_____ (Monat/Jahr)
Ich finde die Nachsorgeaktivitäten sind eine gute Ergänzung zu der Maßnahme in der Novarea RPK.	☐trifft nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Ich bin mit dem Nachsorgeangebot der Novarea RPK zufrieden.	☐trifft nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Durch die Nachsorgeaktivitäten der Novarea RPK werde ich auf meinem Weg zurück ins Berufsleben unterstützt.	☐trifft nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Durch die Nachsorgeaktivitäten der Novarea RPK verbessern sich meine Chancen auf dem Arbeitsmarkt	☐trifft nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Ich würde mir mehr Nachsorgeaktivitäten Seitens der Novarea RPK wünschen.	☐trifft nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Aus welchen Gründen nutzen Sie die Nachsorgeaktivitäten der Novarea RPK? _____ _____	
Bewertung der monatlichen Nachsorgegruppe	
Ich habe an der monatlichen Nachsorgegruppe ___ mal teilgenommen.	___ mal teilgenommen
Ich bin der Meinung, dass die monatliche Nachsorgegruppe …	
…mich unterstützt.	☐trifft nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
…mir Sicherheit gibt.	☐trifft nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
…mich motiviert.	☐trifft nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
…mir den Austausch mit anderen ermöglicht.	☐trifft nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Der Leiter der monatlichen Nachsorgegruppe schafft eine angenehme Atmosphäre.	☐trifft nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu

Weiter Fragen auf der nächsten Seite. Bitte wenden!

A.4.5 Bewertung der Maßnahmeneinheiten

Bewertung einer beendeten Tätigkeit aus der Teilnehmerperspektive

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Rahmen der wissenschaftlichen Evaluation benötigen wir erneut **Ihre Hilfe**. Die Bearbeitung des folgenden Fragebogens wird ca. 10 Minuten in Anspruch nehmen. Es ist *sehr wichtig***,** dass Sie sich Zeit nehmen und alle Fragen wahrheitsgemäß beantworten.

Alle Angaben werden in pseudonymisierter Form ausgewertet und *personenbezogene Daten* werden nicht an Dritte weitergegeben. Um die Anonymität aller Teilnehmer zu gewähren und dennoch alle kommenden Fragebögen einer Person zuordnen zu können, würden wir Sie bitten, Ihren persönlichen Code zu generieren. Wie bei den Fragebögen die Sie bereits ausgefüllt haben, halten Sie sich dabei bitte an die folgende Anleitung:

Der **erste Buchstabe** Ihres Geburtsortes: _____
der **Tag** Ihres Geburtsdatums (Ziffer/ Zahl): _____
der **zweite Buchstabe** des Vornamens Ihres Vaters: _____
und der **erste Buchstabe** des Vornamens Ihrer Mutter: _____
Erstellter Code: _____

BSP: Max Mustermann ist geboren in **A**achen am **09**.01.1960, sein Vater heißt K**L**AUS und seine Mutter **H**ELGA. Sein Code würde also lauten: A09LH

Bei Fragen zu unserem Projekt wenden Sie sich gerne an die Projektmitarbeiterin Birgit Pelzer (E-Mail: pelzer@psych.rwth-aachen.de).

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Fragen beginnen auf der Rückseite. Bitte wenden!

1

Zuerst würden wir Sie bitten den Namen der Tätigkeit, die Sie nun bewerten möchten auf die folgende Linie zu schreiben:

Name der Tätigkeit: _____

Im folgenden Fragebogen wird für den hier eingetragenen Namen der Tätigkeit nur der allgemeine Begriff „Tätigkeit" verwendet. Eine Tätigkeit wäre zum Beispiel „Kunsttherapie" oder „Interaktionsgruppe".

Nun möchten wir Sie bitten, für jede der folgenden Aussagen anzugeben, inwieweit die Aussagen auf Sie zutreffen. Dabei gibt es keine „richtigen" oder „falschen" Antworten. Zur Beantwortung stehen Ihnen verschiedene Antwortmöglichkeiten zur Verfügung. Hauptsächlich werden Sie gebeten eine der folgenden vier Antwortmöglichkeiten zu wählen:

trifft nicht zu - trifft eher nicht zu - trifft eher zu - trifft zu

Entscheiden Sie sich bitte jeweils für genau **eine Abstufung und antworten Sie auf jede Aussage.** Bei einigen Fragen können Sie mehrere Antworten ankreuzen.

Informationen zur Tätigkeit	
Heutiges Datum	____/____2015 (Tag/Monat)
Wie lange haben Sie an der Tätigkeit teilgenommen?	Beginn der Teilnahme am: ____/_____/_____ (Tag/Monat/Jahr) Ende der Teilnahme am: ____/_____/_____ (Tag/Monat/Jahr)
Haben nur Sie an dieser Tätigkeit teilgenommen oder auch andere Teilnehmer?	☐ Nur ich habe teilgenommen (Einzeltätigkeit) ☐ auch andere Teilnehmer haben teilgenommen (Gruppentätigkeit)

Zufriedenheit mit der Tätigkeit	
Mir waren die Ziele der Tätigkeit klar.	☐trifft nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Ich war mit der Organisation der Tätigkeit zufrieden.	☐trifft nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Der zeitliche Umfang der Tätigkeit erschien mir:	☐ zu kurz ☐ angemessen ☐ zu lang
In der Tätigkeit kamen folgende Methoden zur Anwendung: *(Hier können Sie mehrere Antworten auswählen!)*	☐ Einzelarbeit/selbständige Tätigkeit ☐ Gespräche/ Diskussion ☐ Gruppenarbeit ☐ Rollenspiele ☐ Sonstiges: _____ _____ ☐ Übungen ☐ praktische Aufgaben ☐ Vortrag
Der Anteil der theoretischen und praktischen Inhalte erschien mir:	☐ angemessen ☐ unangemessen (zu viel Theorie) ☐ unangemessen (zu viel Praxis)

Die verwendeten Methoden erschienen mir sinnvoll.	☐trifft nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu		
Ich finde die Inhalte die vermittelt bzw. besprochen wurden gut.	☐trifft nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu		
Ich würde diese Tätigkeit anderen Teilnehmern empfehlen.	☐trifft nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu		
Welche Note würden Sie der Tätigkeit insgesamt geben?	☐1 – sehr gut ☐2 – gut	☐3 – befriedigend ☐4 – ausreichend	☐5 – mangelhaft ☐6 - ungenügend
Falls Sie der Tätigkeit eher eine schlechte Note gegeben haben, welche Gründe würden Sie dafür nennen *(Hier können Sie mehrere Antworten auswählen!)*	☐ persönliche Gründe ☐ inhaltliche Gründe ☐ Betreuung durch den Leiter der Tätigkeit ☐ Differenzen mit anderen Teilnehmern ☐ Sonstiges: _____ _____		

Betreuung durch den Leiter der Tätigkeit			
Der Leiter der Tätigkeit hat eine angenehme Atmosphäre geschaffen	☐trifft nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu		
Ich gebe dem Leiter der Tätigkeit die Gesamtnote:	☐1 – sehr gut ☐2 – gut	☐3 – befriedigend ☐4 – ausreichend	☐5 – mangelhaft ☐6 - ungenügend
Was hätte der Leiter der Tätigkeit besser machen können? _____ _____			

Persönliche Erwartungen	
Ich hatte an die Tätigkeit folgende Erwartungen: _____ _____	
Darüber hinaus hatte ich an die Tätigkeit die Erwartung,	
…dass ich mein Wissen erweitern kann *(z.B. durch das Bewerbungstraining habe ich mein Wissen erweitert wie ich mich richtig bewerbe)*	☐trifft nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
...dass ich meine Fähigkeiten verbessern kann *(z.B. habe ich meine Fähigkeit verbessert mich richtig entspannen zu können)*	☐trifft nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Meine Erwartungen an die Tätigkeit wurden insgesamt erfüllt.	☐trifft nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu

Weitere Fragen auf der Rückseite. Bitte wenden!

3

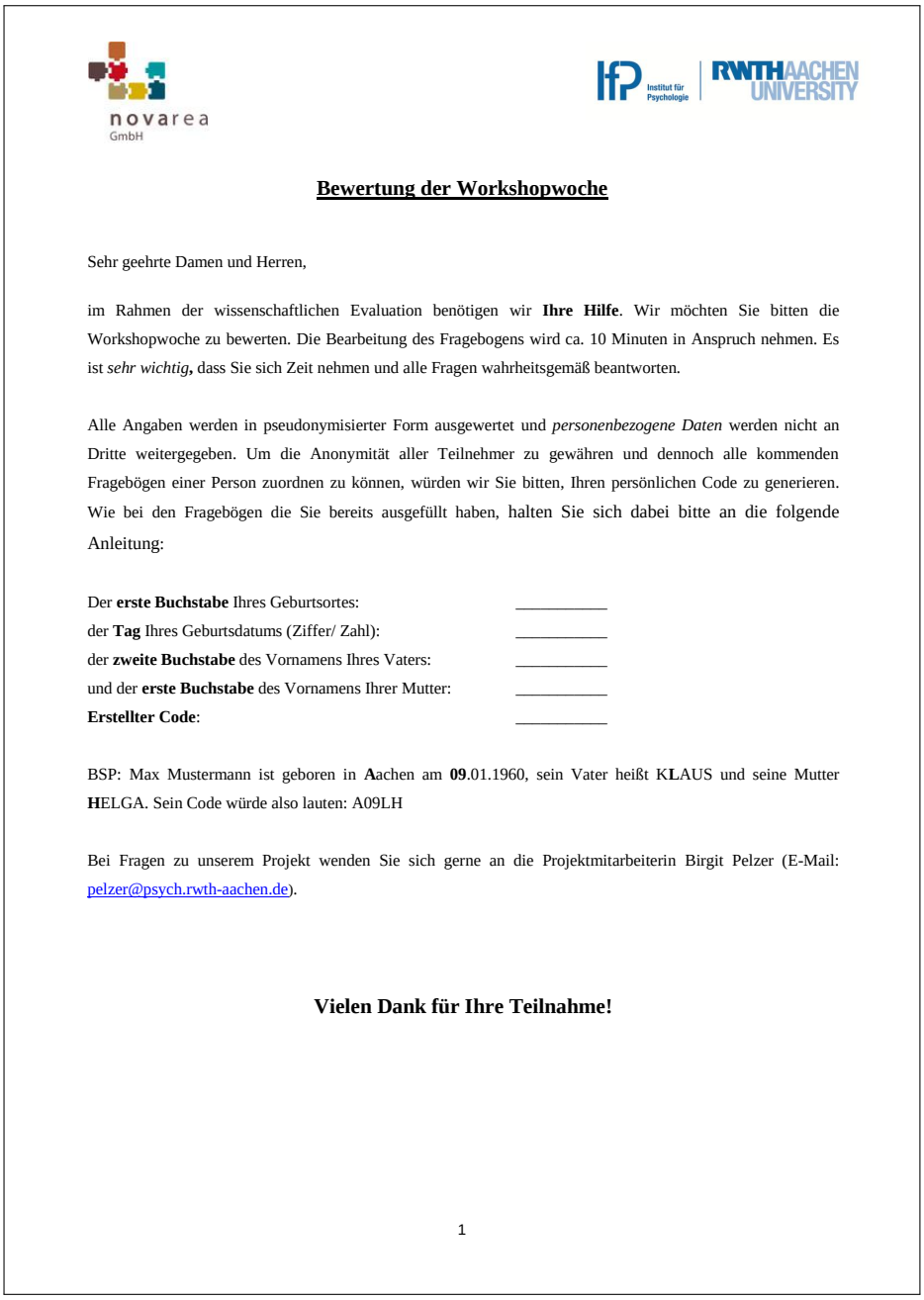
Persönlicher Nutzen	
Ich habe aus der Tätigkeit folgende Dinge für meine zukünftige Arbeit mitnehmen/ lernen können: _____ _____ _____	
Ich habe durch die Tätigkeit viel gelernt.	☐trifft nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Ich habe den Eindruck, mein Wissen hat sich langfristig durch die Tätigkeit erweitert.	☐trifft nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Ich werde das Gelernte im Alltag anwenden.	☐trifft nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Die Inhalte der Tätigkeit unterstützen mich auf meinem Weg zurück ins Berufsleben.	☐trifft nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Durch die Tätigkeit verbessern sich meine Chancen auf dem Arbeitsmarkt	☐trifft nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Aufgrund der Teilnahme an der Tätigkeit werde ich mich bei meiner zukünftigen Arbeit anders verhalten.	☐trifft nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Falls zutreffend, inwiefern würden Sie sich in Zukunft anders verhalten? _____ _____ _____	

Anmerkungen/ Kritik/ Optimierungswünsche zur Tätigkeit:

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

4

A.4.6 Bewertung der Workshopwoche



novarea GmbH

Institut für Psychologie | RWTH AACHEN UNIVERSITY

Bewertung der Workshopwoche

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Rahmen der wissenschaftlichen Evaluation benötigen wir **Ihre Hilfe**. Wir möchten Sie bitten die Workshopwoche zu bewerten. Die Bearbeitung des Fragebogens wird ca. 10 Minuten in Anspruch nehmen. Es ist *sehr wichtig***,** dass Sie sich Zeit nehmen und alle Fragen wahrheitsgemäß beantworten.

Alle Angaben werden in pseudonymisierter Form ausgewertet und *personenbezogene Daten* werden nicht an Dritte weitergegeben. Um die Anonymität aller Teilnehmer zu gewähren und dennoch alle kommenden Fragebögen einer Person zuordnen zu können, würden wir Sie bitten, Ihren persönlichen Code zu generieren. Wie bei den Fragebögen die Sie bereits ausgefüllt haben, halten Sie sich dabei bitte an die folgende Anleitung:

Der **erste Buchstabe** Ihres Geburtsortes: _____
der **Tag** Ihres Geburtsdatums (Ziffer/ Zahl): _____
der **zweite Buchstabe** des Vornamens Ihres Vaters: _____
und der **erste Buchstabe** des Vornamens Ihrer Mutter: _____
Erstellter Code: _____

BSP: Max Mustermann ist geboren in **A**achen am **09**.01.1960, sein Vater heißt K**L**AUS und seine Mutter **H**ELGA. Sein Code würde also lauten: A09LH

Bei Fragen zu unserem Projekt wenden Sie sich gerne an die Projektmitarbeiterin Birgit Pelzer (E-Mail: pelzer@psych.rwth-aachen.de).

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

1

Wir möchten Sie bitten, für jede der folgenden Aussagen anzugeben, inwieweit die Aussagen auf Sie zutreffen. Dabei gibt es keine „richtigen“ oder „falschen“ Antworten. Zur Beantwortung stehen Ihnen verschiedene Antwortmöglichkeiten zur Verfügung. Hauptsächlich werden Sie gebeten eine der folgenden vier Antwortmöglichkeiten zu wählen:

trifft nicht zu - trifft eher nicht zu - trifft eher zu - trifft zu

Entscheiden Sie sich bitte jeweils für genau **eine Abstufung und antworten Sie auf jede Aussage.** Bei einigen Fragen können Sie mehrere Antworten ankreuzen.

Konzept der Workshopwoche				
Heutiges Datum	____/____2015 (Tag/Monat/2015)			
Mir ist klar, wozu die Workshop-woche gut ist.	☐ trifft nicht zu	☐ trifft eher nicht zu	☐trifft eher zu	☐trifft zu
Der zeitliche Umfang der Workshop-woche war:	☐ zu kurz	☐ genau richtig	☐ zu lang	
Ich war mit der Organisation der Workshopwoche zufrieden.	☐ trifft nicht zu	☐ trifft eher nicht zu	☐trifft eher zu	☐trifft zu
Die Auswahl der angebotenen Inhalte während der Workshopwoche hat mir gut gefallen.	☐ trifft nicht zu	☐ trifft eher nicht zu	☐trifft eher zu	☐trifft zu
Meine gesundheitlichen Einschränkungen (körperlich und/oder psychisch) wurden während der Workshopwoche berücksichtigt.	☐ trifft nicht zu	☐ trifft eher nicht zu	☐trifft eher zu	☐trifft zu

Persönliche Erwartungen				
Ich hatte an die Workshopwoche folgende Erwartungen: _____ _____ _____ _____				
Meine Erwartungen wurden erfüllt.	☐ trifft nicht zu	☐ trifft eher nicht zu	☐trifft eher zu	☐trifft zu

Weitere Fragen auf der Rückseite. Bitte wenden!

Persönlicher Nutzen				
Ich habe aus der Workshopwoche folgende Dinge für meine zukünftige Arbeit oder meinen Alltag mitnehmen/ lernen können: _____ _____ _____ _____				
Ich habe in der Workshopwoche viel gelernt.	☐ trifft nicht zu	☐ trifft eher nicht zu	☐trifft eher zu	☐trifft zu

Persönliches Fazit				
Ich war motiviert an der Workshopwoche teilzunehmen.	☐ trifft nicht zu	☐ trifft eher nicht zu	☐trifft eher zu	☐trifft zu
Die Workshopwoche hat mir Spaß gemacht.	☐ trifft nicht zu	☐ trifft eher nicht zu	☐trifft eher zu	☐trifft zu
Ich würde gerne noch mal an einer Workshopwoche teilnehmen.	☐ trifft nicht zu	☐ trifft eher nicht zu	☐trifft eher zu	☐trifft zu
Ich würde die Workshopwoche anderen Teilnehmern empfehlen.	☐ trifft nicht zu	☐ trifft eher nicht zu	☐trifft eher zu	☐trifft zu
Welche Note würden Sie der Workshopwoche insgesamt geben?	☐1 – sehr gut ☐2 – gut	☐3 – befriedigend ☐4 – ausreichend	☐5 – mangelhaft ☐6 - ungenügend	
Falls Sie der Workshopwoche eher eine schlechte Note gegeben haben, welche Gründe würden Sie dafür nennen *(Hier können Sie mehrere Antworten auswählen!)*	☐ persönliche Gründe ☐ inhaltliche Gründe ☐ Differenzen mit anderen Teilnehmern ☐ Sonstiges: _____ _____			

Anmerkungen/ Kritik/ Optimierungswünsche zur Workshopwoche:
_____ _____ _____ _____ _____ _____

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

3

A.5 Fragebögen - Mitarbeiter

A.5.1 Erstbefragung

Erstbefragung der Mitarbeiter

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Rahmen der wissenschaftlichen Evaluation des Projektes „*Medizinisch-berufliche Rehabilitation seelisch beeinträchtigter Menschen in der Novarea RPK"* benötigen wir **Ihre Hilfe**. Der folgende Fragebogen besteht aus drei Teilen und die Bearbeitung wird ca.10 Minuten in Anspruch nehmen. Zu Beginn werden Angaben zu Ihrer Person und zu Ihrem beruflichen Werdegang erfasst. Darüber hinaus werden Sie gebeten, Angaben zu Ihrem Kontakt zu den Teilnehmern/innen zu machen. Abschließend werden Sie gebeten, das Konzept der medizinisch-beruflichen Rehabilitationsmaßnahme der Novarea RPK sowie Ihre Arbeit in der Novarea RPK zu bewerten. Es ist *sehr wichtig***,** dass Sie sich Zeit nehmen und alle Fragen wahrheitsgemäß beantworten.

Alle Angaben werden in pseudonymisierter Form ausgewertet und *personenbezogene Daten* werden nicht an Dritte weitergegeben. Um die Anonymität aller Teilnehmer/innen zu gewähren und dennoch alle kommenden Fragebögen einer Person zuordnen zu können, würden wir Sie bitten einen persönlichen Code zu generieren, den Sie bitte sowohl für diesen Fragebogen als auch für alle folgenden Fragebögen verwenden. Halten Sie sich dabei bitte an die folgende Anleitung und tragen den Code auf der dafür vorgesehenen Linie ein:

Der **erste Buchstabe** Ihres Geburtsortes: _____
der **Tag** Ihres Geburtsdatums (Ziffer/ Zahl): _____
der **zweite Buchstabe** des Vornamens Ihres Vaters: _____
und der **erste Buchstabe** des Vornamens Ihrer Mutter: _____
Erstellter Code: _____

BSP: Max Mustermann ist geboren in **A**achen am **09**.01.1960, sein Vater heißt K**L**AUS und seine Mutter **H**ELGA. Sein Code würde also lauten: A09LH

Bitte werfen Sie den ausgefüllten Fragebogen mit Umschlag in den Briefkasten der RWTH Aachen!

Bei Fragen zu unserem Projekt wenden Sie sich gerne an die Projektmitarbeiterinnen Birgit Pelzer und Sandra Schäfer. E-Mail: pelzer@psych.rwth-aachen.de; schaefer@psych.rwth-aachen.de

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Befragung beginnt auf der Rückseite. Bitte wenden!

1

Teil 1:

Auf den folgenden Seiten finden Sie einige **Fragen zu Ihrer Person**. Zudem werden Sie nach **Angaben zu Ihrem beruflichen Werdegang, Ihrer beruflichen Erfahrung und ihrem aktuellem Beruf** gefragt. Tragen Sie bitte die erbetenen Informationen ein.

Angaben zu Ihrer Person		
Datum	____/____/ _____ (Tag/Monat/Jahr)	
Geburtstag	____/____/ _____ (Tag/Monat/Jahr)	
Geschlecht	☐ männlich ☐ weiblich	
Nationalität	_____	
Höchster Bildungsabschluss	☐ kein Abschluss ☐ Sonderschulabschluss ☐ Hauptschulabschluss ☐ Realschulabschluss ☐ Fachabitur	☐ Abitur ☐ Fachhochschulabschluss ☐ Universitätsabschluss ☐ Promotion
Beruflicher Werdegang, Profession, Berufserfahrung		
Haben Sie eine Ausbildung absolviert?	☐ Ja ☐ Nein	
Wenn ja, wie lautet die Bezeichnung der Ausbildung:	_____	
Haben Sie ein Studium absolviert?	☐ Ja ☐ Nein	
Wenn ja, wie lautet die Bezeichnung des Studiums:	_____	
Wie lautet Ihre aktuelle Berufsbezeichnung?	_____	
Haben Sie diesen Beruf auch ursprünglich erlernt?	☐ Ja ☐ Nein	
Wenn nein, welchen Beruf haben Sie ursprünglich erlernt?	_____	
Seit wann üben Sie Ihren aktuellen Beruf bereits aus? *(bezieht sich auch auf die Zeit vor der Novarea RPK)*	seit _____ Jahren und _____ Monaten	
Seit wann arbeiten Sie im Bereich der (medizinischen oder beruflichen) Rehabilitation?	seit _____ Jahren und _____ Monaten	

Seit wann arbeiten Sie bereits mit seelisch beeinträchtigen Menschen?	seit _____ Jahren und _____ Monaten
Seit wann sind Sie bei der Novarea RPK beschäftigt?	Dauer der Beschäftigung: _____ Jahre und _____ Monate
Welche Aufgabenbereiche gehören zu Ihrer Tätigkeit in der Novarea RPK? ***(Hier sind Mehrfachantworten möglich!)***	☐ Bezugstherapeut ☐ Co-Therapeut ☐ medizinische Rehabilitationseinheiten ☐ berufliche Rehabilitationseinheiten ☐ Einzelgespräche/therapien ☐ Gruppenveranstaltungen ☐ Aufnahmeaktivitäten ☐ Reha-Verlaufsplanung/ Wochenplanbesprechung ☐ Familien- & Angehörigengespräche ☐ Praktikumsbezogene Aktivitäten ☐ Entlassungsvorbereitung ☐ Nachsorgeaktivitäten ☐ Integrationsleistungen ☐ Sonstiges: _____ _____ _____ _____ _____

Weitere Fragen auf der Rückseite. Bitte wenden!

Teil 2:

Auf der folgenden Seite finden Sie einige Fragen, die sich auf **Ihren Kontakt mit den Teilnehmern** beziehen. Kreuzen Sie bitte die zutreffenden **Antworten** an bzw. tragen Sie die erbetenen Informationen ein. Wichtig ist, dass es hier keine „richtigen" oder „falschen" Antworten gibt. Es geht lediglich um eine erste Einschätzung. Bei gekennzeichneten Fragen ist es möglich mehrere Antworten anzukreuzen.

Allgemeiner Kontakt mit den Teilnehmern	
In welchem Umfang findet der **persönliche** Kontakt mit den Teilnehmern/innen statt?	1. Ich habe zu ca. _____(Anzahl) Teilnehmern/innen persönlichen Kontakt pro Woche. *(Ausgenommen hiervon sind Gruppenveranstaltungen)*
	2. Der Kontakt pro Teilnehmer/in beläuft sich auf ca. _____ Minuten pro Gespräch/Maßnahmeneinheit. *(Ausgenommen hiervon sind Gruppenveranstaltungen)*
	3. Ich leite/begleite pro Woche _____ (Anzahl) Gruppen-veranstaltungen.
	4. An den Gruppenveranstaltungen nehmen jeweils ca. _____ (Anzahl) Teilnehmer/innen teil.
In welcher Form findet der **formale** Kontakt mit den Teilnehmern/innen statt? ***(Hier sind Mehrfachantworten möglich!)***	☐ E-Mail ☐ Telefon ☐ Postalisch
In welchem Umfang findet der **formale** Kontakt mit den Teilnehmern/innen statt?	Ca. _____ Minuten pro Woche und Teilnehmer/in.
Wie viel Zeit verbringen Sie pro Teilnehmer/in für Vor- und Nachbereitungen (eingeschlossen Dokumentation, Gutachten etc.) der Kontakte.	1. Ca. _____ Minuten pro Teilnehmer/in für die Vorbereitung des Kontaktes.
	2. Ca. _____ Minuten pro Teilnehmer/in für die Nachbereitung des Kontaktes.

Teil 3:

Auf den folgenden Seiten finden Sie zuerst einige Aussagen, mit deren Hilfe Sie **das Konzept der Novarea RPK und** im Anschluss **die Arbeit in der Novarea RPK bewerten sollen**. Bitte kreuzen Sie für jede dieser Aussagen an, inwieweit die Aussagen auf Sie zutreffen. Wichtig ist, dass es hier keine „richtigen" oder „falschen" Antworten gibt. Es geht lediglich um eine erste Einschätzung. Zur Beantwortung stehen Ihnen die folgenden vier Antwortmöglichkeiten zur Verfügung:

trifft gar nicht zu - trifft eher nicht zu - trifft eher zu - trifft zu

Entscheiden Sie sich bitte jeweils für genau **eine Abstufung und antworten Sie auf jede Aussage.** Kreuzen Sie jetzt rechts neben jeder Aussage die entsprechende Kategorie an, die Ihre Einschätzung am besten beschreibt.

Erste Bewertung des Konzeptes der Novarea RPK	
Mir sind die Ziele der Novarea RPK in Bezug auf die Teilnehmer klar.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Meine Erwartungen an das Konzept der Novarea RPK wurden bisher erfüllt.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich gebe dem Konzept der Novarea RPK die Gesamtnote:	☐ 1 – sehr gut ☐ 3 – befriedigend ☐ 5 – mangelhaft ☐ 2 – gut ☐ 4 – ausreichend ☐ 6 – ungenügend
Erste Bewertung der Umsetzung des Konzeptes der Novarea RPK	
Ich bin der Ansicht, dass es für den Teilnehmer sinnvoll ist, die medizinischen und beruflichen Rehabilitationsanteile parallel und nicht in Folge anzubieten.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich bin der Ansicht, dass die Koordination von beruflichen und medizinischen Rehabilitations-anteilen sehr gut geregelt ist.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich bin mit dem strukturellen Aufbau der Maßnahme zufrieden.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich bin mit den Inhalten der Maßnahme zufrieden.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich bin mit dem Aufnahmekonzept für die Teilnahme an der Novarea RPK zufrieden.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich bin mit dem Nachsorgekonzept der Novarea RPK zufrieden.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu

Weitere Fragen auf der Rückseite. Bitte wenden!

5

Ich bin der Ansicht, dass es keine Doppelungen in der Arbeit mit den Teilnehmern gibt.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Die Inhalte der Rehabilitationsmaßnahme werden für jeden Teilnehmer **zu Beginn** der Maßnahme individuell zusammengestellt.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Die Inhalte der Rehabilitationsmaßnahme werden für jeden Teilnehmer **während** der Maßnahme individuell angepasst/verändert.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Erste Bewertung der individuellen Arbeit in der Novarea RPK	
Ich bin mit meinen Aufgaben in der Novarea RPK zufrieden.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich bin der Ansicht, dass meine Arbeit in der Novarea RPK wertgeschätzt wird.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Die Arbeitsbelastung in der Novarea RPK ist angemessen.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich weiß, an wen ich mich wenden kann, wenn Fragen oder Probleme auftreten.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Meine Erwartungen an die Arbeit in der Novarea RPK wurden bisher erfüllt.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Erste Bewertung der Arbeit im Team	
Die Teambesprechungen bieten die Möglichkeit eines offenen Austausches zu Problemen und Fragestellungen.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich habe das Gefühl, dass die Besprechungen im Team mir bei meiner Arbeit helfen.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich habe das Gefühl, dass meine Verbesserungsvorschläge und Kritikpunkte im Team ernst genommen werden.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich habe das Gefühl, dass man sich gegenseitig unterstützt, wenn es Probleme gibt.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu

Ich bin mit der Zusammenarbeit mit den anderen Teammitgliedern zufrieden.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Die Aufgabenverteilung zwischen den Mitarbeitern ist klar geregelt.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich bin der Ansicht, dass das interdisziplinäre Team bedarfsorientiert beim Teilnehmer zum Einsatz kommt.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich gebe der Arbeit im Team in der Novarea RPK die Gesamtnote:	☐ 1 – sehr gut ☐ 3 – befriedigend ☐ 5 – mangelhaft ☐ 2 – gut ☐ 4 – ausreichend ☐ 6 – ungenügend
Erste Bewertung der Zusammenarbeit mit den Leistungsträgern (z.B.: Krankenkassen, Rentenversicherung) der Novarea RPK	
Ich stehe im Kontakt zu den Leistungsträgern (z.B.: Krankenkassen, Rentenversicherung) der Novarea RPK.	☐ Ja ☐ Nein
Wenn Ja: Im Falle eines Wechsels des Leistungsträgers, verläuft der Übergang überwiegend problemlos.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich gebe der Zusammenarbeit mit den Leistungsträgern die Gesamtnote:	☐ 1 – sehr gut ☐ 3 – befriedigend ☐ 5 – mangelhaft ☐ 2 – gut ☐ 4 – ausreichend ☐ 6 – ungenügend
Erste Bewertung des Nutzen für die Teilnehmer	
Ich bin der Ansicht, dass die Teilnehmer durch die Inhalte der Novarea RPK viel lernen.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich bin der Ansicht, dass die Teilnahme an der Novarea RPK die Teilnehmer auf dem Weg zurück ins Berufsleben unterstützt.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Kritik/ Anregungen/ Sonstiges:	

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

7

A.5.2 Interdisziplinäre Zusammenarbeit

novarea GmbH

Institut für Psychologie | RWTH AACHEN UNIVERSITY

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Rahmen der wissenschaftlichen Evaluation des Projektes „*Medizinisch-berufliche Rehabilitation seelisch beeinträchtigter Menschen in der Novarea RPK*“ bitten wir Sie den folgenden Fragebogen zum Thema Kommunikation, interdisziplinäre Zusammenarbeit und Arbeitsbelastung auszufüllen.

Die Bearbeitung dauert voraussichtlich 10 min. Es gibt keine "richtigen" oder "falschen" Antworten. Wir bitten Sie, alle Fragen in Ruhe und wahrheitsgemäß zu beantworten.
Alle Angaben werden in pseudonymisierter Form ausgewertet. *Personenbezogene Daten* werden nicht an Dritte weitergegeben.

Bitte erstellen Sie zur Weiterleitung an die RWTH Aachen Ihren eigenen Code:

Der **erste Buchstabe** Ihres Geburtsortes:	_____
Der **Tag** Ihres Geburtsdatums (Zahl/Ziffer):	_____
Der **zweite Buchstabe** des Vornamens Ihres Vaters:	_____
Der **erste Buchstabe** des Vornamens Ihrer Mutter:	_____
Erstellter Code:	_____

Bitte werfen Sie den ausgefüllten Fragebogen bis spätestens zum 15.12.2014 in den Briefkasten der RWTH Aachen!

Bei Fragen zu unserem Projekt wenden Sie sich gerne an die Projektmitarbeiterinnen Birgit Pelzer und Sandra Schäfer. E-Mail: pelzer@psych.rwth-aachen.de; schaefer@psych.rwth-aachen.de

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

1

Die Fragen beginnen auf der Rückseite. Bitte wenden!
Kreuzen Sie bitte jeweils **eine Antwort** an bzw. tragen Sie die erwünschten Informationen ein!

Einschätzung der Kommunikation	
Wie regelmäßig finden Teamsitzungen statt? (mit dem gesamten Team oder mit mehr als 50 % des Teams)	☐ täglich ☐ alle paar Tage ☐ wöchentlich ☐ alle 2-3 Wochen
Wie viel Zeit nimmt die Kommunikation mit Kollegen im Durchschnitt pro Tag in Anspruch (außerhalb der Teamsitzungen)?	_____ min
Die Kommunikation im Team nimmt viel Zeit in Anspruch	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Mit der Kommunikation **im Team** bin ich zufrieden.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Die Kommunikation mit den **Rehabilitanden** nimmt viel Zeit in Anspruch.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Mit der Kommunikation zwischen dem Team und den **Rehabilitanden** bin ich zufrieden.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Die Kommunikation mit den **Arbeitgebern der Rehabilitanden** nimmt viel Zeit in Anspruch.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Mit der Kommunikation zwischen dem Team und den **Arbeitgebern der Rehabilitanden** bin ich zufrieden.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Die Kommunikation mit den **Leistungsträgern** nimmt viel Zeit in Anspruch.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Mit der Kommunikation zwischen dem Team und den **Leistungsträgern** bin ich zufrieden.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Das Konzept der Novarea RPK erfordert ein hohes Maß an Kommunikation.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Informationen, die ich von **Kollegen** erhalte, sind in der Regel genau und eindeutig.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich habe das Gefühl, von **Kollegen** mehr Informationen zu erhalten als ich für meine Arbeit wirklich nutzen kann.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu

Informationen, die ich von **Vorgesetzten** (bzw. Untergebenen) erhalte, sind in der Regel genau und eindeutig.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich habe das Gefühl, von **Vorgesetzten** (bzw. Untergebenen) mehr Informationen zu erhalten als ich für meine Arbeit wirklich nutzen kann.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Die Kommunikation im Team verläuft ohne große Missverständnisse.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Auftretende Missverständnisse sorgen meist für schlechte Stimmung im Team.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Wie gehen Sie im Team mit Kommunikationsproblemen um?	
Wie sollten ihrer Meinung nach im Team Kommunikationsprobleme gelöst werden?	
Welche Vorschläge haben Sie generell zur Verbesserung der Kommunikation im Team?	

Weitere Fragen auf der Rückseite. Bitte wenden!

3

Einschätzung der interdisziplinären Zusammenarbeit	
Das Team profitiert von den unterschiedlichen beruflichen Kompetenzen der einzelnen Teammitglieder.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Trotz unterschiedlicher beruflicher Ausrichtung besteht im Team ein Konsens bezüglich des Umgangs mit den Rehabilitanden.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Das Team verwendet eine gemeinsame Fachsprache.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Die Interdisziplinarität des Teams erschwert die Kommunikation im Team.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Es entstehen oft Konflikte, die darauf zurückzuführen sind, dass das Team interdisziplinär zusammengesetzt ist.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Der Umgangston im Team bzw. zwischen den Teammitgliedern ist freundlich und wertschätzend.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich empfinde den Umgangston im Team als angemessen.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Es herrscht eine klare Rollenverteilung im Team.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Wenn Sie „trifft (eher) zu" angekreuzt haben: Ich bin mit der Rollenverteilung im Team zufrieden.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Welche Rolle nehmen Sie im Team ein?	

Einschätzung der Arbeitsbelastung	
Aufgrund des hohen Arbeitsaufkommens besteht häufig großer Zeitdruck.	☐ stimme gar nicht zu ☐ stimme nicht zu ☐ stimme zu ☐ stimme voll zu
Bei meiner Arbeit werde ich häufig unterbrochen und gestört.	☐ stimme gar nicht zu ☐ stimme nicht zu ☐ stimme zu ☐ stimme voll zu
Im Laufe der letzten Jahre ist meine Arbeit immer mehr geworden.	☐ stimme gar nicht zu ☐ stimme nicht zu ☐ stimme zu ☐ stimme voll zu
Ich erhalte von meinem Vorgesetzten bzw. einer entsprechenden wichtigen Person die Anerkennung, die ich verdiene.	☐ stimme gar nicht zu ☐ stimme nicht zu ☐ stimme zu ☐ stimme voll zu
Die Aufstiegschancen in meinem Bereich sind schlecht.	☐ stimme gar nicht zu ☐ stimme nicht zu ☐ stimme zu ☐ stimme voll zu
Ich erfahre - oder erwarte - eine Verschlechterung meiner Arbeitssituation.	☐ stimme gar nicht zu ☐ stimme nicht zu ☐ stimme zu ☐ stimme voll zu
Mein eigener Arbeitsplatz ist gefährdet.	☐ stimme gar nicht zu ☐ stimme nicht zu ☐ stimme zu ☐ stimme voll zu
Wenn ich an all die erbrachten Leistungen und Anstrengungen denke, halte ich die erfahrene Anerkennung für angemessen.	☐ stimme gar nicht zu ☐ stimme nicht zu ☐ stimme zu ☐ stimme voll zu
Wenn ich an all die erbrachten Leistungen und Anstrengungen denke, halte ich meine persönlichen Chancen des beruflichen Fortkommens für angemessen.	☐ stimme gar nicht zu ☐ stimme nicht zu ☐ stimme zu ☐ stimme voll zu
Wenn ich an all die erbrachten Leistungen denke, halte ich mein Gehalt für angemessen.	☐ stimme gar nicht zu ☐ stimme nicht zu ☐ stimme zu ☐ stimme voll zu
Was stellt bei ihrer Arbeit Ihrer Meinung nach die höchste Arbeitsbelastung dar?	
Wie geht das Team mit hoher Arbeitsbelastung um?	
Wie gehen Sie persönlich mit hoher Arbeitsbelastung um?	

Weitere Fragen auf der Rückseite. Bitte wenden!

5

Bewertung des vorliegenden Evaluationsbogens	
Die Evaluationsfragen sind verständlich und klar formuliert.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Die Länge des Evaluationsbogens ist angemessen.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Die Fragen erfassen alle wichtigen Aspekte unserer interdisziplinären Zusammenarbeit.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Die Fragen erfassen alle wichtigen Aspekte unserer Kommunikation.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Die Fragen erfassen alle wichtigen Aspekte unserer Arbeitsbelastung.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Anmerkungen/ Kritik/ Sonstiges:	

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

A.5.3 Zufriedenheitsbefragung[5]

Zufriedenheitsbefragung der Mitarbeiter
nach 6 Monaten

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Rahmen der wissenschaftlichen Evaluation des Projektes *„Medizinisch-berufliche Rehabilitation seelisch beeinträchtigter Menschen in der Novarea RPK“* bitten wir Sie den folgenden Fragebogen zum Thema Mitarbeiterzufriedenheit auszufüllen.

Aufgrund der individuellen Gestaltung der Maßnahme und den sich ständig ändernden Inhalten und Abläufen, werden Sie von nun an alle 6 Monate gebeten, diesen Fragebogen auszufüllen bzw. das Konzept der Novarea RPK sowie Ihre Arbeit in der Novarea RPK zu bewerten. Bitte beachten Sie beim Ausfüllen des Bogens, dass es um Ihre **derzeitige Zufriedenheit** geht.

Die Bearbeitung dauert voraussichtlich 10 min. Es gibt keine "richtigen" oder "falschen" Antworten. Wir bitten Sie, alle Fragen in Ruhe und wahrheitsgemäß zu beantworten. Alle Angaben werden in pseudonymisierter Form ausgewertet. Personenbezogene Daten werden nicht an Dritte weitergegeben.

Bitte erstellen Sie hier Ihren eigenen Code:

Der **erste Buchstabe** Ihres Geburtsortes: _____
Der **Tag** Ihres Geburtsdatums (Zahl/Ziffer): _____
Der **zweite Buchstabe** des Vornamens Ihres Vaters: _____
Der **erste Buchstabe** des Vornamens Ihrer Mutter: _____
Erstellter Code: _____

Bitte tragen Sie hier das **heutige Datum** ein: ____/_____/2015 (Tag/Monat/Jahr)

Bitte werfen Sie den ausgefüllten Fragebogen in den Briefkasten der RWTH Aachen!

Bei Fragen zu dem Projekt wenden Sie sich gerne an die Projektmitarbeiterin Birgit Pelzer (E-Mail: pelzer@psych.rwth-aachen.de)

Die Befragung beginnt auf der Rückseite. Bitte wenden!

1

[5] Einzelne Items wurden in den Befragungen nach 12 Monaten verändert bzw. ergänzt. Diese Veränderungen sind im Text beschrieben.

Teil 1:

Auf der folgenden Seite finden Sie einige Fragen, die sich auf **Ihren derzeitigen Kontakt mit den Teilnehmern/innen** beziehen. Kreuzen Sie bitte die zutreffenden **Antworten** an bzw. tragen Sie die Informationen ein.

Allgemeiner Kontakt mit den Teilnehmern	
In welchem Umfang findet Ihr **persönlicher** Kontakt mit den Teilnehmern/innen derzeit statt?	1. Ich habe zu ca. _____(Anzahl) Teilnehmern/innen persönlichen Kontakt pro Woche. *(Ausgenommen hiervon sind Gruppenveranstaltungen)*
	2. Der Kontakt pro Teilnehmer/in beläuft sich auf ca. _____ Minuten pro Gespräch/Maßnahmeneinheit. *(Ausgenommen hiervon sind Gruppenveranstaltungen)*
	3. Ich leite/begleite pro Woche _____ (Anzahl) Gruppenveranstaltungen.
	4. An den Gruppenveranstaltungen nehmen jeweils ca. _____ (Anzahl) Teilnehmer/innen teil.
In welcher Form findet der **formale** Kontakt mit den Teilnehmern/innen statt? ***(Hier sind Mehrfachantworten möglich!)***	☐ E-Mail ☐ Telefon ☐ Postalisch
In welchem Umfang findet der **formale** (E-Mail, Telefon, Postalisch) Kontakt mit den Teilnehmern/innen statt?	Ca. _____ Minuten pro Woche und Teilnehmer/in.
Wie viel Zeit verbringen Sie pro Teilnehmer/in für Vor- und Nachbereitungen (eingeschlossen Dokumentation, Gutachten etc.) der Kontakte.	1. Ca. _____ Minuten pro Teilnehmer/in für die Vorbereitung des Kontaktes.
	2. Ca. _____ Minuten pro Teilnehmer/in für die Nachbereitung des Kontaktes.
Gibt es weitere Kontakte zu den Teilnehmern, die nun anhand der oben genannten Fragen noch nicht erfasst wurden?	☐ Ja ☐ Nein
	Wenn Ja: Welche Kontakte sind das? Und wie Zeitintensiv sind die Kontakte? _____ _____ _____

2

Teil 2:

Bitte kreuzen Sie auf den folgenden Seiten für jede der Aussagen an, inwieweit die Aussagen auf Sie zutreffen. Zur Beantwortung stehen Ihnen die folgenden vier Antwortmöglichkeiten zur Verfügung:

trifft gar nicht zu - trifft eher nicht zu - trifft eher zu - trifft zu

Außerdem werden Sie gebeten Gesamtnoten von 1= sehr gut bis 6 = ungenügend zu vergeben. Entscheiden Sie sich bitte jeweils für genau **eine Abstufung und antworten Sie auf jede Aussage.**

Bewertung des Konzeptes der Novarea RPK			
Mir sind die Ziele der Novarea RPK in Bezug auf die Teilnehmer klar.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu		
Meine Erwartungen an das Konzept der Novarea RPK wurden bisher erfüllt.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu		
Ich gebe dem Konzept der Novarea RPK die Gesamtnote:	☐1 – sehr gut ☐2 – gut	☐3 – befriedigend ☐4 – ausreichend	☐5 – mangelhaft ☐6 - ungenügend
Bewertung der Umsetzung des Konzeptes der Novarea RPK			
Ich bin der Ansicht, dass es für den Teilnehmer sinnvoll ist, die medizinischen und beruflichen Rehabilitationsanteile parallel und nicht in Folge anzubieten.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu		
Ich bin der Ansicht, dass die Koordination von beruflichen und medizinischen Rehabilitations-anteilen sehr gut geregelt ist.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu		
Ich bin mit dem strukturellen Aufbau der Maßnahme zufrieden.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu		
Ich bin mit den Inhalten der Maßnahme zufrieden.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu		
Ich bin mit dem Aufnahmekonzept für neue Teilnahme der Novarea RPK zufrieden.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu		
Ich bin mit dem Nachsorgekonzept der Novarea RPK zufrieden.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu		

Weitere Fragen auf der Rückseite. Bitte wenden!

3

Ich bin der Ansicht, dass es keine (unnötigen/unerwünschten) Doppelungen in der Arbeit mit den Teilnehmern gibt.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Die Inhalte der Rehabilitations-maßnahme werden für jeden Teil-nehmer **zu Beginn** der Maßnahme individuell zusammengestellt.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Die Inhalte der Rehabilitations-maßnahme werden für jeden Teil-nehmer **während** der Maßnahme individuell angepasst/verändert.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Ich bin der Ansicht, dass das interdisziplinäre Team bedarfsorientiert beim Teilnehmer zum Einsatz kommt.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Bewertung der individuellen Arbeit in der Novarea RPK	
Meine genauen Aufgabenbereiche in der Novarea RPK sind mir klar.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Ich bin mit meinen Aufgaben in der Novarea RPK zufrieden.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Ich erledige auch Aufgaben die nicht in meinem Aufgabenbereich liegen.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Die Arbeitsbelastung in der Novarea RPK ist angemessen.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Trotz steigender Teilnehmerzahl, ist die Arbeitsbelastung in der Novarea RPK angemessen.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Ich bin der Ansicht, dass meine Arbeit in der Novarea RPK wertgeschätzt wird.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Ich bin der Ansicht, dass meine Arbeit in der Novarea RPK mehr wertgeschätzt werden sollte.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Ich weiß, an wen ich mich wenden kann, wenn Fragen oder Probleme auftreten.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Mit dem Fortbildungsangebot in der Novarea RPK bin ich zufrieden.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
An wie vielen Fortbildungen nehmen Sie pro Jahr teil?	Ich nehme an ca. _____ (Anzahl) Fortbildungen pro Jahr teil.
Meine Erwartungen an die Arbeit in der Novarea RPK wurden bisher erfüllt.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu

Bewertung der Arbeit im Team			
Mit der Stimmung im Team bin ich zufrieden.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu		
Ich bin mit der verbalen Kommunikation im Team zufrieden.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu		
Ich bin mit der digitalen Kommunikation (per Mail, Datenbanken, Datenordner) im Team zufrieden.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu		
Mit meinem Mitspracherecht im Team bin ich zufrieden.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu		
Ich habe das Gefühl, dass meine Verbesserungsvorschläge und Kritikpunkte im Team ernst genommen werden.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu		
Ich habe das Gefühl, dass man sich gegenseitig unterstützt, wenn es Probleme gibt.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu		
Die Aufgabenverteilung zwischen den Mitarbeitern ist klar geregelt.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu		
Ich gebe der Arbeit im Team in der Novarea RPK die Gesamtnote:	☐1 – sehr gut ☐2 – gut	☐3 – befriedigend ☐4 – ausreichend	☐5 – mangelhaft ☐6 - ungenügend
Gibt es bei der Arbeit im Team Dinge, die Sie gerne verbessern würden?	_____ _____ _____ _____		
Bewertung der Dokumentationen und Besprechungen in der Novarea RPK			
Ich bin für folgende Dokumentationen in der Novarea RPK zuständig: ***(Hier sind Mehrfachantworten möglich!)***	☐ Dokumentationen in der Medizinische Akte der Teilnehmer ☐ Dokumentationen in der Verwaltungsakte der Teilnehmer ☐ Dokumentationen in elektronischen Datenordnern ☐ Dokumentationen in der Stundenplanung (Tikanis) ☐ Dokumentationen in der Patientendatenbank (Access)		
Ich bin regelmäßig bei den folgenden (Team-) Besprechungen anwesend: ***(Hier sind Mehrfachantworten möglich!)***	☐ Tägliche Besprechung (Oberthema: ICF Einschätzungen/Aktuelle) ☐ Wöchentliche Besprechung (Oberthema: Organisation) ☐ Wöchentliche Besprechung (Oberthema: Stundenpläne) ☐ Wöchentliche Besprechung (Oberthema: Fallbesprechung) ☐ Monatliche Besprechung (berufliches Steuerungsteam)		

Weitere Fragen auf der Rückseite. Bitte wenden!

5

Es gibt folgende weitere Dokumentationsarten oder Besprechungen, an denen ich beteiligt bin und die oben noch nicht aufgeführt wurden:	_____ _____ _____ _____
Ich bin der Meinung, dass bei den (Team-) Besprechungen immer genügend Mitarbeiter anwesend sind.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu *Wenn Sie der Meinung sind, dass dies nicht der Fall ist:* Bei welchen Besprechungen würden Sie sich die Anwesenheit von mehr Mitarbeitern wünschen? _____ _____ _____ _____
Die Teambesprechungen bieten die Möglichkeit eines offenen Austausches zu Problemen und Fragestellungen.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Ich habe das Gefühl, dass die Besprechungen im Team mir bei meiner Arbeit helfen.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Mit den schriftlichen Dokumentationsarten (Akten, Datenorder, Stundenplanung, Patientendatenbank) in der Novarea RPK bin ich zufrieden.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Der Zeitaufwand für die (schriftlichen und mündlichen) Dokumentationen ist angemessen.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Die Dokumentationen, die ich für meine Arbeit von anderen Mitarbeitern einsehen muss, sind klar und verständlich.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Ich würde mir klarere Dokumentationen wünschen.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Welche Gesamtnote würden Sie der Dokumentationsweise in der Novarea RPK insgesamt geben?	☐ 1 – sehr gut ☐ 3 – befriedigend ☐ 5 – mangelhaft ☐ 2 – gut ☐ 4 – ausreichend ☐ 6 – ungenügend

Bewertung der Zusammenarbeit mit den Leistungsträgern (z.B.: Krankenkassen, Rentenversicherung) der Novarea RPK	
Ich stehe im Kontakt zu den Leistungsträgern der Novarea RPK.	☐ Ja ☐ Nein
Wenn Ja: Im Falle eines Wechsels des Leistungsträgers, verläuft der Übergang überwiegend problemlos.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Ich gebe der Zusammenarbeit mit den Leistungsträgern die Gesamtnote:	☐1 – sehr gut ☐3 – befriedigend ☐5 – mangelhaft ☐2 – gut ☐4 – ausreichend ☐6 - ungenügend
Wenn Sie die Zusammenarbeit mit den Leistungsträgern *eher schlecht* bewertet haben, welche Gründe gibt es dafür?	_____ _____ _____
Bewertung des Nutzen für die Teilnehmer	
Ich bin der Ansicht, dass die Teilnehmer durch die Inhalte der Novarea RPK viel lernen.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Ich bin der Ansicht, dass die Teilnahme an der Novarea RPK die Teilnehmer auf dem Weg zurück ins Berufsleben unterstützt.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Kritik/ Anregungen/ Sonstiges:	

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

A.5.4 Abschlussbefragung

Abschlussbefragung der Mitarbeiter/innen

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Rahmen der wissenschaftlichen Evaluation benötigen wir erneut **Ihre Hilfe**. Der folgende abschließende Fragebogen besteht aus verschiedenen Kategorien zu den Themen **Konzept der Novarea RPK** und **Arbeiten in der Novarea RPK**. Die Bearbeitung wird ca. 30 Minuten in Anspruch nehmen. Es ist *sehr wichtig***,** dass Sie sich Zeit nehmen und alle Fragen wahrheitsgemäß beantworten.

Alle Angaben werden in pseudonymisierter Form ausgewertet und *personenbezogene Daten* werden nicht an Dritte weitergegeben. Um die Anonymität aller Teilnehmer zu gewähren und dennoch alle kommenden Fragebögen einer Person zuordnen zu können, würden wir Sie bitten, Ihren persönlichen Code zu generieren. Wie bei den Fragebögen die Sie bereits ausgefüllt haben, halten Sie sich dabei bitte an die folgende Anleitung:

Der **erste Buchstabe** Ihres Geburtsortes: _____
der **Tag** Ihres Geburtsdatums (Ziffer/ Zahl): _____
der **zweite Buchstabe** des Vornamens Ihres Vaters: _____
und der **erste Buchstabe** des Vornamens Ihrer Mutter: _____
Erstellter Code: _____

BSP: Max Mustermann ist geboren in **A**achen am **09**.01.1960, sein Vater heißt K**L**AUS und seine Mutter **H**ELGA. Sein Code würde also lauten: A09LH

Bei Fragen zu unserem Projekt wenden Sie sich gerne an die Projektmitarbeiterin Lisa Dahl. E-Mail: lisa.dahl@psych.rwth-aachen.de

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

1

Auf den folgenden Seiten finden Sie zuerst einige Aussagen, mit deren Hilfe Sie **das Konzept der Novarea RPK und** im Anschluss **die Arbeit in der Novarea RPK bewerten sollen**. Bitte kreuzen Sie für jede dieser Aussagen an, inwieweit die Aussagen auf Sie zutreffen. Wichtig ist, dass es hier keine „richtigen" oder „falschen" Antworten gibt. Es geht lediglich um eine erste Einschätzung. Zur Beantwortung stehen Ihnen die folgenden vier Antwortmöglichkeiten zur Verfügung:

trifft gar nicht zu - trifft eher nicht zu - trifft eher zu - trifft zu

Entscheiden Sie sich bitte jeweils für genau **eine Abstufung und antworten Sie auf jede Aussage.** Kreuzen Sie jetzt rechts neben jeder Aussage die entsprechende Kategorie an, die Ihre Einschätzung am besten beschreibt.

Abschließende Bewertung des Konzeptes der Novarea RPK	
Mir sind die Ziele der Novarea RPK in Bezug auf die Teilnehmer klar.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Mir sind die Ziele der Novarea in Bezug auf den medizinischen Teil der Rehabilitation klar.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Mir sind die Ziele der Novarea in Bezug auf den beruflichen Teil der Rehabilitation klar.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich bin der Meinung, dass das Konzept der Novarea im Vergleich zu anderen RPK Konzepten einen größeren Nutzen für die Teilnehmer hat.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Wenn *„trifft (eher) zu":* inwiefern?	
Meine Erwartungen an das Konzept der Novarea RPK wurden bisher erfüllt.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich gebe dem Konzept der Novarea RPK die Gesamtnote:	☐ 1 – sehr gut ☐ 3 – befriedigend ☐ 5 – mangelhaft ☐ 2 – gut ☐ 4 – ausreichend ☐ 6 – ungenügend
Bewertung der Umsetzung des Konzeptes der Novarea RPK	
Ich bin der Ansicht, dass es für den Teilnehmer sinnvoll ist, die medizinischen und beruflichen Rehabilitationsanteile parallel und nicht in Folge anzubieten.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu

Ich bin der Ansicht, dass die Koordination von beruflichen und medizinischen Rehabilitations-anteilen sehr gut geregelt ist.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich bin mit dem strukturellen Aufbau der Maßnahme zufrieden.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich bin mit den Inhalten der Maßnahme zufrieden.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich bin mit dem Aufnahmekonzept für die Teilnahme an der Novarea RPK zufrieden.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Durch das spezifische Aufnahmeverfahren wird sichergestellt, dass die Teilnehmer zum Konzept der Novarea passen.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich bin mit dem Nachsorgekonzept der Novarea RPK zufrieden.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich bin der Meinung, dass es insgesamt mehr Nachsorgeangebote geben müsste.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich würde mir mehr finanzielle Mittel für die Nachsorge wünschen.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich bin der Ansicht, dass es keine Doppelungen in der Arbeit mit den Teilnehmern gibt.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Die Inhalte der Rehabilitations-maßnahme werden für jeden Teil-nehmer **zu Beginn** der Maßnahme individuell zusammengestellt.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Die Inhalte der Rehabilitations-maßnahme werden für jeden Teil-nehmer **während** der Maßnahme individuell angepasst/verändert.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Bewertung der individuellen Arbeit in der Novarea RPK	
Ich bin mit meinen Aufgaben in der Novarea RPK zufrieden.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich bin der Ansicht, dass meine Arbeit in der Novarea RPK wertgeschätzt wird.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu

Die Arbeitsbelastung in der Novarea RPK ist angemessen.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Arbeitsbelastung entsteht durch:	☐ häufige Unterbrechung der Arbeit ☐ hoher Dokumentationsaufwand ☐ hohes Arbeitsaufkommen ☐ viele Teamsitzungen ☐ Zeitdruck ☐ schwierigeTerminkoordination (z.B. durch unterschiedliche Arbeitszeitmodelle der Kollegen) ☐ zu wenig Ruhepausen ☐Sonstiges: _____
Ich weiß, an wen ich mich wenden kann, wenn Fragen oder Probleme auftreten.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Meine Erwartungen an die Arbeit in der Novarea RPK wurden bisher erfüllt.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich finde, dass ich mich durch meine Arbeit in der Novarea **persönlich** weiter entwickeln kann.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich finde, dass ich mich durch meine Arbeit in der Novarea **beruflich** weiter entwickeln kann.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich gebe der Arbeit in der Novarea die Gesamtnote:	☐ 1 – sehr gut ☐ 3 – befriedigend ☐ 5 – mangelhaft ☐ 2 – gut ☐ 4 – ausreichend ☐ 6 – ungenügend
Bewertung der Arbeit im Team	
Die Teambesprechungen bieten die Möglichkeit eines offenen Austausches zu Problemen und Fragestellungen.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich bin der Meinung, dass es ausreichend Gelegenheiten zum Austausch im Team gibt.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich bin der Meinung, dass die Kommunikation im Team effektiv ist.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu

Ich bin der Meinung, dass Angelegenheiten in Bezug auf die Teilnehmer zeitnah im Team besprochen werden.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich würde mir mehr Teambesprechungen wünschen.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich habe das Gefühl, dass die Besprechungen im Team mir bei meiner Arbeit helfen.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich habe das Gefühl, dass meine Verbesserungsvorschläge und Kritikpunkte im Team ernst genommen werden.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich habe das Gefühl, dass man sich gegenseitig unterstützt, wenn es Probleme gibt.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich bin mit der Zusammenarbeit mit den anderen Teammitgliedern zufrieden.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Wichtige Entscheidungen werden immer im ganzen Team beschlossen.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Die Aufgabenverteilung zwischen den Mitarbeitern ist klar geregelt.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich bin der Ansicht, dass das interdisziplinäre Team bedarfsorientiert beim Teilnehmer zum Einsatz kommt.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich gebe der Arbeit im Team in der Novarea RPK die Gesamtnote:	☐ 1 – sehr gut ☐ 3 – befriedigend ☐ 5 – mangelhaft ☐ 2 – gut ☐ 4 – ausreichend ☐ 6 – ungenügend
Verbesserungsvorschläge und Anmerkungen zur Arbeit im Team:	
Bewertung des Nutzen für die Teilnehmer	
Ich bin der Ansicht, dass die Teilnehmer durch die Inhalte der Novarea RPK viel lernen.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich bin der Ansicht, dass die Teilnahme an der Novarea RPK die Teilnehmer auf dem Weg zurück ins Berufsleben unterstützt.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu

Ich bin der Ansicht, dass die Teilnehmer durch die Praktika wieder gut auf den allgemeinen Arbeitsmarkt vorbereitet werden.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Welche Gesamtnote würden Sie der Novarea RPK insgesamt geben?	☐ 1 – sehr gut ☐ 3 – befriedigend ☐ 5 – mangelhaft ☐ 2 – gut ☐ 4 – ausreichend ☐ 6 – ungenügend

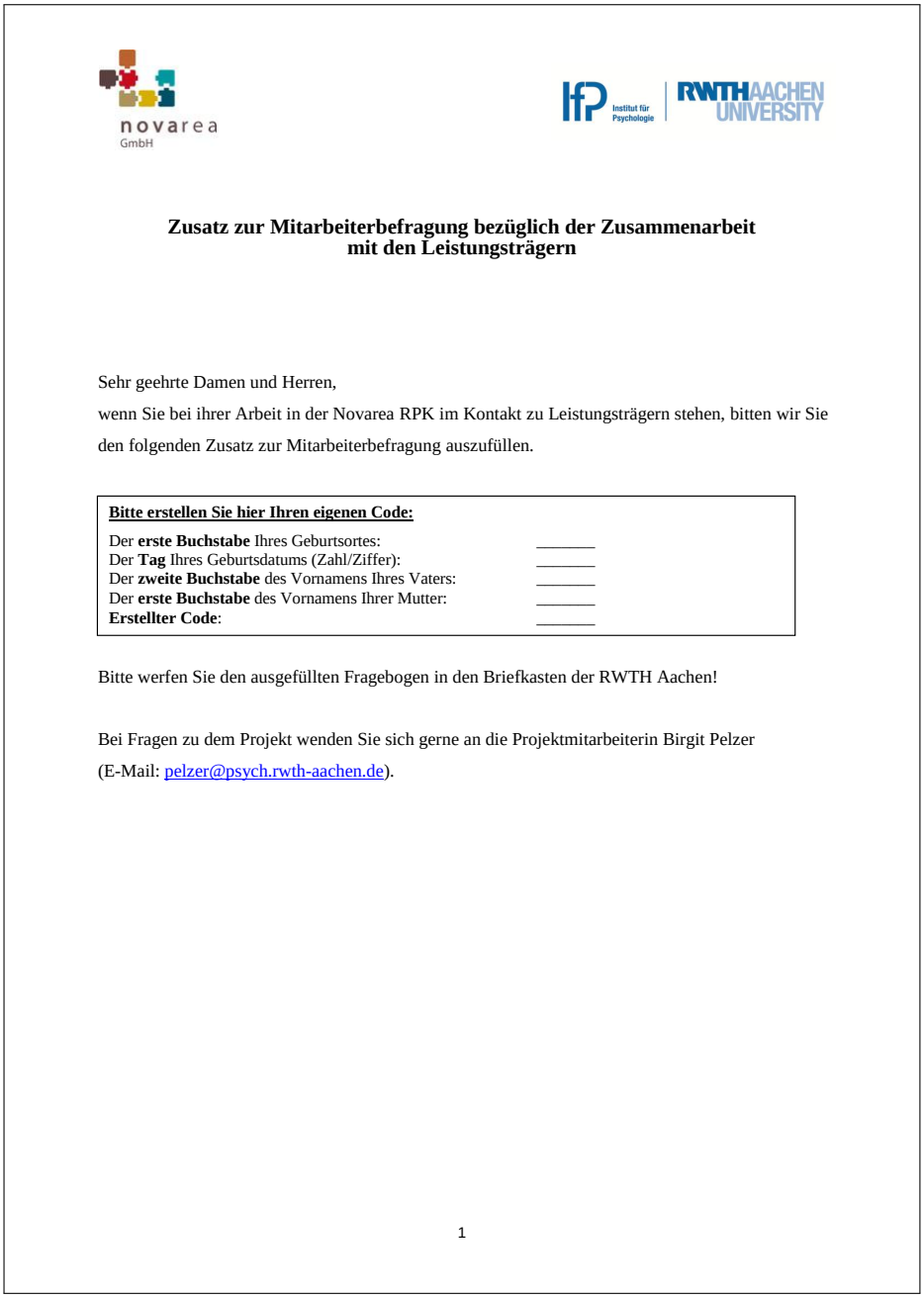
Abschließende Einschätzung der Kommunikation	
Mit der Kommunikation **im Team** bin ich zufrieden.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Mit der Kommunikation zwischen dem Team und den **Rehabilitanden** bin ich zufrieden.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Mit der Kommunikation zwischen dem Team und den **Arbeitgebern der Rehabilitanden** bin ich zufrieden.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Die Kommunikation im Team verläuft ohne große Missverständnisse.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich gebe der Kommunikation in der Novarea die Gesamtnote:	☐ 1 – sehr gut ☐ 3 – befriedigend ☐ 5 – mangelhaft ☐ 2 – gut ☐ 4 – ausreichend ☐ 6 – ungenügend

Abschließende Einschätzung der interdisziplinären Zusammenarbeit	
Das Team profitiert von den unterschiedlichen beruflichen Kompetenzen der einzelnen Teammitglieder.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Trotz unterschiedlicher beruflicher Ausrichtung besteht im Team ein Konsens bezüglich des Umgangs mit den Rehabilitanden.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Es entstehen oft Konflikte, die darauf zurückzuführen sind, dass das Team interdisziplinär zusammengesetzt ist.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Die Interdisziplinarität des Teams erschwert die Kommunikation im Team.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich gebe der interdisziplinären Zusammenarbeit die Gesamtnote:	☐ 1 – sehr gut ☐ 3 – befriedigend ☐ 5 – mangelhaft ☐ 2 – gut ☐ 4 – ausreichend ☐ 6 – ungenügend

Bewertung des vorliegenden Evaluationsbogens und der Evaluation insgesamt			
Die Evaluationsfragen sind verständlich und klar formuliert.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu		
Die Länge der verschiedenen Evaluationsbögen ist angemessen.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu		
Die Fragen erfassen alle wichtigen Aspekte bezüglich der Arbeit in der Novarea RPK .	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu		
Ich gebe der Evaluation durch die RWTH Aachen insgesamt die Note:	☐ 1 – sehr gut ☐ 2 – gut	☐ 3 – befriedigend ☐ 4 – ausreichend	☐ 5 – mangelhaft ☐ 6 – ungenügend
Anmerkungen/ Kritik/ Sonstiges:			

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

A.5.5 Kontakt zu den Leistungsträgern



novarea GmbH

Institut für Psychologie | RWTH AACHEN UNIVERSITY

Zusatz zur Mitarbeiterbefragung bezüglich der Zusammenarbeit mit den Leistungsträgern

Sehr geehrte Damen und Herren,

wenn Sie bei ihrer Arbeit in der Novarea RPK im Kontakt zu Leistungsträgern stehen, bitten wir Sie den folgenden Zusatz zur Mitarbeiterbefragung auszufüllen.

Bitte erstellen Sie hier Ihren eigenen Code:

Der **erste Buchstabe** Ihres Geburtsortes:	_____
Der **Tag** Ihres Geburtsdatums (Zahl/Ziffer):	_____
Der **zweite Buchstabe** des Vornamens Ihres Vaters:	_____
Der **erste Buchstabe** des Vornamens Ihrer Mutter:	_____
Erstellter Code:	_____

Bitte werfen Sie den ausgefüllten Fragebogen in den Briefkasten der RWTH Aachen!

Bei Fragen zu dem Projekt wenden Sie sich gerne an die Projektmitarbeiterin Birgit Pelzer (E-Mail: pelzer@psych.rwth-aachen.de).

1

Bewertung der Zusammenarbeit mit den Leistungsträgern (z.B.: Krankenkassen, Rentenversicherung) der Novarea RPK	
In welcher Form haben Sie Kontakt zu den Leistungsträgern? *(Hier sind Mehrfachantworten möglich!)*	☐ Persönlich ☐ Telefonisch ☐ Postalisch ☐ Per E-Mail
In welchem Umfang findet der *persönliche Kontakt* zu den Leistungsträgern statt?	1. Ich habe zu ca. _____ (Anzahl) Leistungsträgern pro Woche persönlichen Kontakt. 2. Der zeitliche Umfang des persönlichen Kontaktes beträgt ca. _____ (Minuten) pro Kontakt.
In welchem Umfang findet der *formale Kontakt* (E-Mail, Telefon, Postalisch) zu den Leistungsträgern statt?	Ca. _____ Minuten pro Woche und Kontakt.
Wie viel Zeit verbringen Sie für die Vor- und Nachbereitungen (eingeschlossen Dokumentationen etc.) der Kontakte mit den Leistungsträgern.	1. Ca. _____ Minuten für die Vorbereitung des Kontaktes. 2. Ca. _____ Minuten für die Nachbereitung des Kontaktes.
Ich bin mit der Kommunikation zwischen den Leistungsträgern und den zuständigen Mitarbeitern der Novarea RPK zufrieden.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Wenn ich Hilfe bezüglich eines Kontaktes mit den Leistungsträgern brauche, weiß ich an wen ich mich in der Novarea RPK wenden kann.	☐trifft gar nicht zu ☐trifft eher nicht zu ☐trifft eher zu ☐trifft zu
Ich gebe der Zusammenarbeit mit den Leistungsträgern die Gesamtnote:	☐1 – sehr gut ☐3 – befriedigend ☐5 – mangelhaft ☐2 – gut ☐4 – ausreichend ☐6 - ungenügend
Was stört Sie an der Zusammenarbeit mit den Leistungsträgern?	_____ _____ _____ _____

Welche konkreten Verbesserungsvorschläge hätten Sie für die Zusammenarbeit mit den Leistungsträgern?	_____ _____ _____ _____ _____ _____
Sonstige Kritik & Verbesserungsvorschläge:	

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

A.5.6 Diagnostik und Stundenplanung

novarea GmbH

Institut für Psychologie | RWTH AACHEN UNIVERSITY

Befragung der Mitarbeiter/innen zur Eingangsdiagnostik

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Rahmen der wissenschaftlichen Evaluation des Projektes „*Medizinisch-berufliche Rehabilitation seelisch beeinträchtigter Menschen in der Novarea RPK*“ bitten wir Sie den folgenden Fragebogen bezüglich der Eingangsdiagnostik auszufüllen.

Die Bearbeitung dauert voraussichtlich 10 min. Es gibt keine "richtigen" oder "falschen" Antworten. Wir bitten Sie, alle Fragen in Ruhe und wahrheitsgemäß zu beantworten.
Alle Angaben werden in pseudonymisierter Form ausgewertet. *Personenbezogene Daten* werden nicht an Dritte weitergegeben.

Bitte erstellen Sie zur Weiterleitung an die RWTH Aachen Ihren eigenen Code:

Der **erste Buchstabe** Ihres Geburtsortes:	_____
Der **Tag** Ihres Geburtsdatums (Zahl/Ziffer):	_____
Der **zweite Buchstabe** des Vornamens Ihres Vaters:	_____
Der **erste Buchstabe** des Vornamens Ihrer Mutter:	_____
Erstellter Code:	_____

Bitte werfen Sie den ausgefüllten Fragebogen in den Briefkasten der RWTH Aachen!

Bei Fragen zu unserem Projekt wenden Sie sich gerne an die Projektmitarbeiterin Lisa Dahl.
E-Mail: lisa.dahl@psych.rwth-aachen.de.

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Die Fragen beginnen auf der Rückseite. Bitte wenden!

novarea GmbH

Institut für Psychologie | RWTH AACHEN UNIVERSITY

Bitte kreuzen Sie auf den folgenden Seiten für jede der Aussagen an, inwieweit die Aussagen ihrer Meinung nach zutreffen bzw. tragen Sie die gefragten Informationen ein. Zur Beantwortung stehen Ihnen die folgenden vier Antwortmöglichkeiten zur Verfügung:

trifft gar nicht zu - trifft eher nicht zu - trifft eher zu - trifft zu

Entscheiden Sie sich bitte jeweils für genau **eine Abstufung und antworten Sie auf jede Aussage.**

Eingangsdiagnostik	
Wie definieren Sie in ihrem Alltag „Eingangsdiagnostik“?	
Bitte zählen Sie auf, was in der Novarea als Eingangsdiagnostik mit den Teilnehmer/innen gemacht wird.	
Bitte beschreiben Sie kurz, wie aus der Eingangsdiagnostik Aktivitäten für den Stundenplan abgeleitet werden.	
Die Eingangsdiagnostik ist für alle Teilnehmer/innen gleich.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Die Eingangsdiagnostik ist besonders wichtig für die Stundenplangestaltung.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Wenn Sie „trifft (eher) zu“ angekreuzt haben: Inwiefern ist die Eingangsdiagnostik… … wichtig für die allgemeine Stundenplangestaltung? …wichtig für den ersten Stundenplan?	
Stundenplan	
Bitte beschreiben Sie, wie der **erste** Stundenplan entsteht. Welche Informationen fließen in den **ersten** Stundenplan ein?	
Bitte beschreiben Sie, wie Änderungen in den **weiteren** Stundenplan entschieden werden. Welche Informationen fließen in die **weiteren** Stundenpläne ein?	
Die Inhalte/Maßnahmen der Stundenpläne der Teilnehmer/innen ändern sich wöchentlich	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu

novarea GmbH

Institut für Psychologie | RWTH AACHEN UNIVERSITY

Der erste Stundenplan ist für alle Teilnehmer/innen im Grunde gleich.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Welchen Umfang hat die Wochenplanbesprechung mit den Teilnehmer/innen?	Ca. _____ Minuten pro Teilnehmer/in und Woche.
In den **ersten** Stundenplan fließen viele Informationen aus…	
…dem Aufnahmeverfahren.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
… dem Gutachten.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
… informellen Gesprächen.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
…Sonstiges:_____	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
In die **weiteren** Stundenplan fließen in die Stundenplangestaltung viele Informationen aus…	
…dem Aufnahmeverfahren.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
… dem Gutachten.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
… informellen Gesprächen.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
… den Lernstandserhebungen.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
… den standardisierten Testverfahren.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
… der Eingangsdiagnostik.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
… Zielplanungsgesprächen.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
…Sonstiges:_____	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu

	Vor dem 1. Tag	Am 1.Tag	In der ersten Woche	In den ersten 2 Wochen	Im 1.Monat	In den ersten 2 Monaten	In den ersten 3 Monaten	ab dem 4. Monat
Bitte geben Sie an, wann die folgenden Elemente bei den Teilnehmer/innen normalerweise eingesetzt werden:								
Eingangsdiagnostik	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Lernstandserhebungen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Standardisierte Testverfahren	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
ICF-basierte Zielvereinbarung	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Anmerkungen/ Kritik/ Sonstiges:								

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

3

A.5.7 Betreuung der Praktika

Fragebogen zur Praktikumsbetreuung für die Arbeitsanleiter

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Rahmen der wissenschaftlichen Evaluation des Projektes „*Medizinisch-berufliche Rehabilitation seelisch beeinträchtigter Menschen in der Novarea RPK“* bitten wir Sie den folgenden Fragebogen zum Thema *Praktikumsbetreuung* auszufüllen.

Die Bearbeitung dauert voraussichtlich **15-20 min.** Es gibt keine "richtigen" oder "falschen" Antworten. Wir bitten Sie, alle Fragen in Ruhe und wahrheitsgemäß zu beantworten.
Alle Angaben werden in pseudonymisierter Form ausgewertet. *Personenbezogene Daten* werden nicht an Dritte weitergegeben.

Bitte erstellen Sie zur Weiterleitung an die RWTH Aachen Ihren eigenen Code:

Der **erste Buchstabe** Ihres Geburtsortes: _____
Der **Tag** Ihres Geburtsdatums (Zahl/Ziffer): _____
Der **zweite Buchstabe** des Vornamens Ihres Vaters: _____
Der **erste Buchstabe** des Vornamens Ihrer Mutter: _____
Erstellter Code: _____

Bitte werfen Sie den ausgefüllten Fragebogen bis spätestens zum 31.03.2016 in den Briefkasten der RWTH Aachen! Bei Fragen zu unserem Projekt wenden Sie sich gerne an die Projektmitarbeiterin Lisa Dahl. E-Mail: lisa.dahl@psych.rwth-aachen.de

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Die Fragen beginnen auf der Rückseite. Bitte wenden!

1

Bitte tragen Sie die erwünschten Informationen ein bzw. kreuzen Sie die jeweiligen Antworten an. Es können auch mehrere Antworten angekreuzt werden.

Allgemeine Angaben	
Welchen Bezug haben Sie zu den Teilnehmern der Novarea RPK? Was ist Ihre Funktion?	
Wie viele Personen betreuen Sie ca. im Monat?	
Kontakt zu den Arbeitgebern und Funktion als Ansprechpartner	
Wie kommt es zur Kontaktaufnahme mit den Arbeitgebern?	☐ Kontakt wird durch die Novarea hergestellt ☐ Teilnehmer stellen den Kontakt her ☐ Arbeitgeber melden sich selbstständig bei der Novarea ☐ Sonstiges: _____
In welcher Form haben Sie Kontakt zu den Arbeitgebern?	☐ telefonisch ☐ E-Mail ☐ persönliche Treffen
Wie häufig haben Sie in der Regel während des Praktikums Kontakt zu den Arbeitgebern?	☐ telefonisch: ca. _____ ☐ E-Mail: ca. _____ ☐ persönliche Treffen: ca._____
Der Umfang des Kontaktes zu den Arbeitgebern ist…	☐…angemessen ☐…zu viel ☐…zu wenig
Aus welchen Gründen nehmen Sie Kontakt zu den Arbeitgebern auf?	
Wie läuft der Kontakt zu den Arbeitgebern inhaltlich ab? Was wird besprochen?	
Insgesamt bin ich mit dem Kontakt zu den Arbeitgebern zufrieden.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Wenn trifft (eher) nicht zu: Welche Probleme/Kritikpunkte gibt es?	
Ich bin der Meinung, dass der Kontakt mit der Novarea RPK den Arbeitgebern die Zusammenarbeit mit dem/der Praktikanten/in erleichtert.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Wenn trifft (eher) zu: Wieso?	

Wenn trifft (eher) nicht zu: Wieso nicht?	
Was sind Ihre Aufgaben als Ansprechpartner?	
Aus welchen Gründen haben die Arbeitgeber Sie als Ansprechpartner kontaktiert?	
Ich informiere die Arbeitgeber zu Beginn über das **Konzept der Novarea**.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Wenn trifft (eher) nicht zu: Wieso nicht?	
Persönliche Treffen	
Wer ist bei den Treffen anwesend?	
Wie häufig finden diese Treffen statt und was wird dabei besprochen?	
Werden bei den persönlichen Treffen weitere Handlungsschritte für die Entwicklung des/der Praktikanten/in vereinbart?	
Die Treffen sind hilfreich für die Entwicklung des Praktikanten.	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Ich bin mit den Treffen (inhaltlich) zufrieden?	☐ trifft gar nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Wenn trifft (eher) nicht zu: Wieso nicht?	

Organisation und Ablauf	
Wie läuft die Vermittlung des Praktikanten an die Arbeitgeber ab?	
Wovon hängt es ab, dass… …sich ein Praktikant selbstständig bei einem Arbeitgeber bewirbt? …die Novarea in den Vermittlungsprozess involviert ist?	
In welcher Form unterstützen Sie den Arbeitgeber während des Praktikums?	
Wie zufrieden sind Sie allgemein mit der Zusammenarbeit mit den Arbeitgebern?	☐ nicht zufrieden ☐eher zufrieden☐ zufrieden ☐sehr zufrieden

Praktikum	
Was sind im Allgemeinen die Ziele der beruflichen Rehabilitation in der Novarea?	☐ Belastungserprobung ☐ Vorbereitung auf einen neuen Arbeitsplatz ☐ Erhalt des alten Arbeitsplatzes ☐ Vorbereitung auf eine Umschulung ☐ Sonstiges: _____
Welche Ziele verfolgt die Novarea mit der Durchführung der Praktika?	☐ Erwerb fachspezifischer Kenntnisse ☐ eine Belastungserprobung ☐ eine berufliche Neuorientierung ☐ Kontakt zu potenziellen Arbeitgebern ☐ Vorbereitung auf einen voraussichtlichen Arbeitsplatz ☐ weitere Ziele: _____
In welchen Fällen macht ein Teilnehmer… …ein fachspezifisches Praktikum? …eine reine Belastungserprobung?	
Welche Hilfen bieten Sie an, wenn sich ein Arbeitgeber unsicher im Kontakt mit dem Praktikanten fühlt?	
Welche Voraussetzungen sollten im Rahmen der Maßnahme Ihrer Meinung nach erfüllt sein, damit ein Teilnehmer ins Praktikum gehen kann?	

Was sollen die Teilnehmer aus den Praktika mitnehmen?	
Benötigen die Teilnehmer der Novarea besondere Unterstützung im Praktikum bzw. sollte der Praktikumsplatz über besondere Voraussetzungen verfügen?	
Wie wird der Praktikant während des Praktikums von der Novarea unterstützt?	
Was machen die Teilnehmer an den Tagen die sie während des Praktikums in der Novarea verbringen?	

Arbeitgeber	
Worauf achten Sie bei der Auswahl der Arbeitgeber bzw. der Auswahl der Praktikumsplätze für die Teilnehmer der Novarea?	
Wie wird entschieden welche Teilnehmer zu welchem Arbeitgeber kommen?	
Achten Sie bei der Auswahl der Praktikumsplätze auf Übernahmemöglichkeiten/Reintegrations möglichkeiten?	
Anmerkungen/ Kritik/ Sonstiges:	

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

A.6 Interviewleitfaden - Mitarbeiter

RWTH AACHEN UNIVERSITY

Interviewleitfaden

Themen	Stichwörter und Konkrete Fragen
I. Einleitungsteil	
1. Begrüßung	• Guten Tag Frau / Herr _____ • Vielen Dank, dass sie sich die Zeit für uns genommen haben • Danke für die Unterstützung bei dem Projekt
2. kurze Vorstellung	• Meiner Person
3. Ziel des Gesprächs	• Erörterung der Aufnahmekriterien, des Aufnahmeverlaufs und der Eingangsdiagnostik
4. Vorgehensweise	• Einleitungsteil: ◦ Demographische Daten • Interview: ◦ Fragen & evtl. Vergleich zu einer „normalen“ RPK • Abschlussteil: ◦ Fragen, Ergänzungen • Dauer: ◦ ca. 60 Minuten
5. Demographische Daten	• Ausdruck
6. Einverständnis zur Tonbandaufnahme	• Sind Sie damit einverstanden, dass dieses Gespräch aufgezeichnet wird Ja Nein
II. Interview Einstiegsfragen	
Zu Beginn würde ich gerne etwas über die Selektion/Aufnahme erfahren.	
1. Aufnahmekriterien	• Auf welcher Grundlage werden Patienten aufgenommen? ◦ Gutachten (Inhalt) ◦ Kriterien

RWTH AACHEN UNIVERSITY

2. Ablauf	• Was sind die ersten Schritte, die eingeleitet werden bzw. die ersten Berührungen mit dem Patienten? ◦ Probe/Assessment (Erhöhte Belastung oder wie in der normalen Aufnahme?) ◦ Abbruchquote ◦ Bezugstherapeut (Häufigkeit, Wer, Aufgaben) ◦ Co-Therapeut (s.o.) ◦ Pate (Behandlungsdauer, Wer, Aufgaben)
III. Interview	

RWTH AACHEN UNIVERSITY

Hauptfragen	
Im Folgenden würde ich gerne genauer zur Eingangsdiagnostik kommen.	
3. Diagnostik	• Wie sieht die Eingangsdiagnostik im Einzelnen aus? ◦ Psychologische Tests ◦ medizinische Untersuchungen ◦ teilweise Einstufungstests in den schulischen Bereich (Wann) • Was passiert mit den Daten? ◦ Behandlungsverlauf ◦ Individuell

RWTH AACHEN UNIVERSITY

6. Nachsorge	• Wie sieht die Nachsorge bei Ihnen aus? ◦ Art ◦ Häufigkeit ◦ Wie lange? Wann ist der letzte Kontakt?
Ich würde mit Ihnen gerne eine Beispielaufnahme durchgehen: Es kommt eine Frau (Mitte 40) zu Ihnen, die die Diagnose Depression (unipolar)/Schizophrenie/Persönlichkeitsstörung hat. Wie würde die Aufnahme ablaufen bzw. welche Diagnostik würde durchlaufen werden und wie ziehen Sie das individuelle aus den Daten heraus?	
7. Beispiel	

RWTH AACHEN UNIVERSITY

V. Schlussteil

- Möchten Sie noch etwas ergänzen, was Ihrer Meinung nach im Zusammenhang mit der Aufnahme/Eingangsdiagnostik wichtig ist, bisher aber noch nicht angesprochen wurde??
- Wie war das Gespräch für Sie? Was würden Sie ändern, verbessern, ergänzen?
- Kontakt -> Falls Sie noch Fragen oder Anmerkungen haben können Sie sich gerne bei mir melden!
- Danken! Verabschiedung

A.7 Fragebögen - Arbeitgeber

Arbeitgeberbefragung im Rahmen der wissenschaftlichen Evaluation der Novarea RPK

Sehr geehrte Damen und Herren,

die RWTH Aachen (Lehr- und Forschungsgebiet Berufliche Rehabilitation) führt aktuell eine Forschungsstudie in der Novarea RPK durch, in der es um die wissenschaftliche Bewertung des Modellprojektes „*Medizinisch-berufliche Rehabilitation in der Novarea RPK*“ geht. Ziel der Studie ist es herauszufinden, inwiefern das spezifische Behandlungsverfahren der Novarea RPK in die Regelversorgung durch die Novarea RPK übernommen werden kann.

Im Rahmen der wissenschaftlichen Evaluation benötigen wir nun auch **Ihre Hilfe**. Wir würden Sie bitten, diesen Fragebogen zu beantworten, damit es möglich wird eine Aussage über die Abläufe außerhalb der Novarea RPK zu treffen. Wir möchten mit Ihrer Hilfe gerne Informationen über die Zufriedenheit aus Arbeitgebersicht in Bezug auf die Zusammenarbeit mit dem Team der Novarea RPK gewinnen. Die Beantwortung des Fragebogens wird ca. 10 Minuten in Anspruch nehmen. Es ist wichtig, dass Sie sich Zeit nehmen und alle Fragen wahrheitsgemäß beantworten. Ihre Daten werden anonym verarbeitet und berichtet. Die zusätzliche Angabe Ihres Namens und anderer personenbezogener Daten ist freiwillig.

Bei Fragen zu unserem Projekt wenden Sie sich gerne an die Projektmitarbeiterinnen Birgit Pelzer (pelzer@psych.rwth-aachen.de) und Sandra Schäfer (schaefer@psych.rwth-aachen.de).

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

1

Fragen über Ihre Kontaktperson/en in der Novarea RPK	
1. Der erste Kontakt zu mir bzw. unserem Unternehmen wurde hergestellt durch …	☐ …eine/n Mitarbeiter/in der Novarea RPK ☐ …durch eine/n Teilnehmer/in bzw. eine/n Praktikanten/in der Novarea RPK ☐ …durch Dritte, nämlich _____
2. Wurde Ihnen von der Novarea RPK ein/e feste/r Ansprechpartner/in zugeteilt?	☐ Ja ☐ Nein
Wenn Sie „ja" angekreuzt haben: - Der/ die Ansprechpartner/in war bemüht, mir bei Fragen hilfreich zur Seite zu stehen.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
- Der/ die Ansprechpartner/in verfügte über ausreichende Informationen über den/ die Praktikanten/in.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
- Der/ die Ansprechpartner/in war für mich gut zu erreichen.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
- Bei Krankheit oder Urlaub des/ der Ansprechpartner/in sorgte die Novarea RPK für eine geeignete Vertretung.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
- Insgesamt unterhielt ich…	…ca. _____ (Anzahl) persönliche Kontakte zu meinem/meiner Ansprechpartner/in.
- In Zukunft würde ich mir von meinem/meiner Ansprechpartner/in folgendes wünschen:	_____ _____
3. Gab es außer einem/einer festen Ansprechpartner/in andere Personen, zu denen Sie in der Novarea Kontakt hatten?	☐ Ja ☐ Nein
Wenn Sie „ja" angekreuzt haben: - Insgesamt unterhielt ich…	…ca. _____ (Anzahl) Kontakte zu anderen Personen (als meinem/meiner festen Ansprechpartner/in) in der Novarea RPK.
- Die Person/en, zu denen ich Kontakt aufgenommen habe, hatte/n folgende Funktion/en in der Novarea RPK:	_____ _____ _____
4. Gab es andere Mitarbeiter/innen in Ihrem Unternehmen, außer Ihnen, die Kontakt zur Novarea RPK hatten?	☐ Ja ☐ Nein
Wenn Sie „ja" angekreuzt haben: - Kennen Sie die Gründe dieser Mitarbeiter/innen für die Kontaktaufnahme mit der Novarea RPK?	☐ Ja, und zwar _____ ☐ Nein

Fragen über den/ die Praktikanten/in	
5. Der/ die Praktikant/in ist in unserem Betrieb eingesetzt für:	☐ ein Orientierungspraktikum ☐ ein fachspezifisches Praktikum ☐ Sonstiges: _____
6. Der/ die Praktikant/in ist fachlich ausreichend auf das Praktikum in unserem Betrieb vorbereitet.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
7. Ich bin mit dem allgemeinen Arbeitsverhalten des/der Praktikanten/in zufrieden.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
8. Ich bin mit der Ausführung der gestellten Aufgaben des/der Praktikanten/in zufrieden.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
9. Ich bin zufrieden mit dem Verhalten und Auftreten des/der Praktikanten/in gegenüber …	
- …Mitarbeitern.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
- …Vorgesetzen.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
- …Drittpersonen.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu

Fragen über die Art des Kontaktes mit der Novarea RPK	
10. Innerhalb der Praktikumsphase gab es Treffen, bei denen nur ein/e Mitarbeiter/in der Novarea RPK (ggf. mein/e Ansprechpartner/in) und ich anwesend waren.	☐ Ja ☐ Nein
Wenn Sie „ja" angekreuzt haben: - Was wurde bei diesen Treffen besprochen?	_____ _____ _____
11. Innerhalb der Praktikumsphase gab es Treffen, bei denen ein/e Mitarbeiter/in der Novarea RPK (ggf. mein/e Ansprechpartner/in), der Praktikant und ich anwesend waren.	☐ Ja ☐ Nein
Wenn Sie „ja" angekreuzt haben: - Was wurde bei diesen Treffen besprochen?	_____ _____ _____

12. Gab es nach Beendigung des Praktikums ein Abschlusstreffen?	☐ Ja ☐ Nein
Wenn Sie „ja" angekreuzt haben: - An dem Treffen haben folgende Personen teilgenommen:	☐ Praktikant/in ☐ Mitarbeiter/in (ggf. mein/e Ansprechpartner/in) der Novarea RPK ☐ Ich ☐ Andere Mitarbeiter/innen unseres Unternehmens
- Welche Inhalte wurden bei dem Treffen besprochen?	_____ _____
13. Generell konnten aus den Treffen mit einem/einer Mitarbeiter/in der Novarea RPK (ggf. mein/e Ansprechpartner/in) Handlungsschritte für den/die Praktikanten/in vereinbart werden.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
14. Wie fand der Kontakt mit der Novarea RPK generell statt? *(Hier sind mehrere Antworten möglich!)*	☐ persönlich ☐ telefonisch ☐ postalisch ☐ E-Mail
15. Bitte nennen Sie Gründe, die zu einer Kontaktaufnahme zur Novarea RPK geführt haben:	_____ _____

Zufriedenheit mit dem Kontakt zur Novarea RPK	
16. Der Kontakt mit der Novarea RPK hat meine Zusammenarbeit mit dem/der Praktikanten/in erleichtert.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu
Wenn" zutreffend" oder „eher zutreffend": - Weshalb oder was genau hat die Zusammenarbeit mit dem/ der Praktikanten/in erleichtert?	_____ _____ _____
Wenn „nicht" oder „eher nicht zutreffend" angekreuzt wurde: - Welche Gründe würden Sie dafür nennen?	_____ _____ _____
17. Ich bin zufrieden mit …	
- …meinem/ meiner Ansprechpartner/in in der Novarea RPK.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu Wenn Sie nicht zufrieden sind, wieso? _____ _____

- …der Art des Kontaktes (telefonisch, persönlich etc.) zur Novarea RPK.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu Wenn Sie nicht zufrieden sind, wieso? _____ _____		
- …dem zeitlichen Ablauf des Kontakts zur Novarea RPK.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu Wenn Sie nicht zufrieden sind, wieso? _____ _____		
- …der inhaltlichen Qualität des Kontakts zur Novarea RPK.	☐ trifft nicht zu ☐ trifft eher nicht zu ☐ trifft eher zu ☐ trifft zu Wenn Sie nicht zufrieden sind, wieso? _____ _____		
18. Insgesamt bewerte ich die Kontakte zwischen der Novarea RPK und unserem Unternehmen mit der Note:	☐ 1 – sehr gut ☐ 2 – gut	☐ 3 – befriedigend ☐ 4 – ausreichend	☐ 5 – mangelhaft ☐ 6 – ungenügend

Ich habe Anmerkungen, Kritik oder Verbesserungsvorschläge:

Sind Sie bereit, uns für weitere Auskünfte hinsichtlich der Zusammenarbeit mit der Novarea RPK zur Verfügung zu stehen? (Bei Zustimmung, bitte Kontaktdaten angeben)

Name: _____

Telefonnummer: _____

Email: _____

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

5

A.8 Interviewleitfaden - Arbeitgeber

Arbeitgeberbefragung- Interviewleitfaden

Guten Tag Herr/Frau xxx. Mein Name ist xxx und ich bin Projektmitarbeiterin am Institut für Psychologie.

Vielen Dank, dass Sie sich Zeit nehmen an unserem Interview teilzunehmen. Die RWTH Aachen (Lehr- und Forschungsgebiet Berufliche Rehabilitation) führt aktuell eine Forschungsstudie in der Novarea RPK durch, in der es um die wissenschaftliche Bewertung des Modellprojektes „Medizinisch-berufliche Rehabilitation in der Novarea RPK" geht. Dabei besteht unter anderem die Annahme, dass die Nähe zum Arbeitgeber den Maßnahmen- und Reintegrationserfolg unterstützt. Ziel dieses Interviews ist es einen möglichst guten Überblick darüber zu bekommen, wie zufrieden Sie mit der Zusammenarbeit der Novarea sind und ob Sie Anregungen für die weitere Zusammenarbeit mit der Novarea haben. Dazu hätten wir einige Fragen an Sie. Ich habe hier auf meinem Zettel einige Fragen vorbereitet, die ich nun gerne mit Ihnen durchgehen möchte. Dabei gibt es weder richtige noch falsche Antworten.

Selbstverständlich können Sie jederzeit nachfragen, wenn Sie etwas nicht verstanden haben. Falls wir etwas vergessen haben, was Ihnen wichtig erscheint, können Sie es auch gerne von sich aus erzählen. Sie können natürlich auch Fragen unbeantwortet lassen. Insgesamt wird das Interview heute ca. 60 Minuten dauern.

Ich möchte Sie noch darauf aufmerksam machen, dass meine Kollegin Ihre Antworten mit notieren wird, wenn Sie damit einverstanden sind. Ich kann Ihnen versichern, dass der Inhalt absolut vertraulich behandelt wird. Des Weiteren möchte ich Sie darauf hinweisen, dass die Teilnehmer der Novarea für uns anonym sind. Wenn Sie von einem Teilnehmer sprechen, nennen Sie bitte keinen Namen.

Nun habe ich Ihnen viel über den Ablauf des Interviews erzählt. Haben Sie im Vorfeld noch Fragen? Wenn nein, dann wollen wir jetzt beginnen.

1

Wir beginnen nun erst einmal mit ein paar allgemeinen Fragen zu Ihrer Person und Ihrem Unternehmen/Ihrem Betrieb.

Allgemeine Angaben zum Arbeitgeber/Interviewpartner

- Wie ist Ihr Name? Was ist Ihr Beruf und welche Funktion haben Sie innerhalb des Betriebs/des Unternehmens?

- Um was für eine Art von Unternehmen handelt es sich?
  Welche Tätigkeitsfelder werden hier ausgeübt?

- Welche möglichen Tätigkeitsfelder ergeben sich hier allgemein für Praktikanten und insbesondere für Praktikanten der Novarea?

- Welchen Bezug haben Sie zu den Praktikanten der Novarea RPK? Was ist Ihre Funktion dabei?

In einem nächsten Frageblock wird es um die Art des Kontaktes zur Novarea gehen. Also darum wie die Kontaktaufnahme erfolgt ist, wie die Kommunikation und der Kontakt generell abgelaufen ist und ob es einen Ansprechpartner gab?

Art des Kontaktes und Ansprechpartner

- Wie kam es zur Kontaktaufnahme mit der Novarea?
  - **Selbstständig Kontakt aufgenommen**: Gründe für Kontaktaufnahme?
  - **Kontakt durch Novarea:** Durch **wen** wurde der erste Kontakt zu Ihnen bzw. zum Unternehmen hergestellt? **Wie** erfolgte die Herstellung des Kontaktes? Wissen Sie **warum** der Kontakt hergestellt wurde?

- Wie erfolgt/e die **Kommunikation** mit der Novarea?

- Wie zufrieden waren Sie mit der **Art des Kontaktes** zur/der Kommunikation mit der Novarea?

- Gab es Probleme bezüglich der Kommunikation mit der Novarea? **Wenn ja,** welche?

- Haben Sie **über das Praktikum hinaus** noch Kontakt zur Novarea?
- Würden Sie sagen der Kontakt mit der Novarea RPK hat Ihre Zusammenarbeit mit dem/der Praktikanten/in erleichtert?
  - **Wenn ja,** wieso?
  - **Wenn nein,** wieso nicht?

- Inwieweit wissen/wussten Sie über das **Konzept der Novarea** Bescheid?
- Wurde Ihnen das Konzept der Novarea bei der Kontaktaufnahme vermittelt?

- **Wenn nein:**
  - Wäre das Wissen darüber hilfreich für das Praktikum bzw. die Arbeit mit dem Teilnehmer gewesen?
  - Wenn ja: Inwiefern?
  - Was hätten Sie sich an Aufklärung von Seiten der Novarea gewünscht?

- **Wenn ja:**
  - Inwieweit finden Sie das Wissen darüber für das Praktikum hilfreich/relevant?
  - Wurden Sie von einem Mitarbeiter der Novarea (evtl. dem Ansprechpartner) (nochmal) über das Konzept der Novarea aufgeklärt?
  - Wie gut sind Sie über das Konzept der Novarea informiert?
  - Fühlen Sie sich über das Konzept der Novarea gut informiert bzw. aufgeklärt?
  - Wussten Sie nach der Kontaktaufnahme was auf sie zukommen wird?

- **Wenn Sie nicht gut aufgeklärt sind…**
  - Inwieweit könnte die wenige Aufklärung die Arbeit mit dem Praktikanten einschränken?
  - Sind Sie der Meinung, dass Sie besser auf den Praktikanten eingehen könnten, wenn sie besser aufgeklärt wären?
  - Müssten Sie insgesamt mehr über das Konzept der Novarea wissen?

- Was halten Sie generell von dem Konzept der Novarea?
  - Welchen Nutzen hat es Ihrer Meinung nach für den Rehabilitanden?

- Wurde Ihnen von der Novarea RPK ein/e feste/r Ansprechpartner/in zugeteilt?
  - **Wenn nein:**
    - Hätten Sie einen festen Ansprechpartner als hilfreich bewertet? Wieso?

  - **Wenn ja:**
    - War Der/ die Ansprechpartner/in gut zu erreichen?
    - Aus welchen Gründen bzw. wann haben Sie den Ansprechpartner kontaktiert?
    - War Der/ die Ansprechpartner/in bemüht, Ihnen bei Fragen hilfreich zur Seite zu stehen?
    - Wie lief der Kontakt inhaltlich ab? Was wurde besprochen?
    - Wie zufrieden waren Sie mit Ihrem Ansprechpartner?
    - Haben Sie sich von Ihrem Ansprechpartner gut unterstützt gefühlt?
    - Gibt es Kritik? Was würden Sie sich zukünftig von Ihrem Ansprechpartner wünschen?

- Gab es persönliche Treffen zwischen Ihnen und einem Mitarbeiter der Novarea?
  - **Wenn nein:**
    - Hätten Sie persönliche Treffen für die Arbeit mit dem Praktikanten bzw. die Entwicklung des Praktikanten als sinnvoll erachtet?

  - **Wenn ja:**
    - Mit wem?
    - Wie oft und was wurde da besprochen?
    - Konnten bei den persönlichen Treffen weitere Handlungsschritte für die Entwicklung des/der Praktikanten/in vereinbart werden?
    - Waren die Treffen hilfreich für die Entwicklung des Praktikanten?
    - Waren Sie mit den Treffen (inhaltlich) zufrieden? Wenn nein, was würden Sie sich zukünftig von solchen Treffen wünschen?

Haben Sie bisher schon Fragen und Anmerkungen? ***Wenn ja, welche? Wenn nein****, dann gehen wir zum nächsten Fragenblock weiter. Dieser zielt auf die Organisation, den Ablauf und die Qualität von Organisation und Ablauf ab.*

Organisation, Ablauf und Qualität

- Vermittlung des Praktikanten an Ihr Unternehmen:
  - Wie ist die Vermittlung des Praktikanten abgelaufen?
  - Hat die Novarea Sie kontaktiert?
  - Hat der Praktikant Sie selbstständig kontaktiert?
  - Wie lief die Bewerbung ab?
  - Gab es Vorstellungsgespräche?
  - War die Vermittlung des Praktikanten gut organisiert?
  - Inwieweit war die Novarea in die Vermittlung und Bewerbung des Praktikanten involviert?

- Wie zufrieden sind die mit der inhaltlichen Qualität des Kontaktes zur Novarea?
  - War die Zusammenarbeit mit der Novarea tragfähig/ergiebig?
  - War die Zusammenarbeit/Kommunikation/Kontakt mit der Novarea zielführend für den Ablauf des Praktikums?
  - Haben Sie sich von der Novarea gut unterstützt gefühlt?
  - **Wenn ja:** Inwieweit?
  - **Wenn nein:** Wieso nicht?

- Wie zufrieden sind Sie allgemein mit der Zusammenarbeit der Novarea?

- Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit der Organisation/dem Ablauf der Novarea?

- Was ist Ihr persönliches Fazit in Bezug auf die Zusammenarbeit mit der Novarea? Gibt es Kritik? Was würden Sie sich zukünftig noch von der Novarea wünschen?

Im nachfolgenden Frageblock wird es zentral um die Praktikanten der Novarea gehen.

Praktikanten

- Wie viele Teilnehmer der Novarea RPK haben bisher ein Praktikum in Ihrem Unternehmen/Betrieb absolviert?
- Welche Vorerfahrungen bzw. Voraussetzungen sollten vorhanden sein, damit man bei Ihnen ein Praktikum absolvieren kann?
- Haben die bisherigen Praktikanten bzgl. Der Vorerfahrung zu Ihnen gepasst?
- Welche Aufgabenfelder erwarten einen Praktikanten?
- Wie wird der Praktikant während des Praktikums von Seiten des Arbeitgebers unterstützt?
- Wie wird der Praktikant während des Praktikums von der Novarea unterstützt?
- Benötigen die Praktikanten der Novarea besondere Unterstützung?
- **Wenn ja:** Welche Unterstützung wird benötigt? Wie wird diese Unterstützung von Seiten der Novarea gehandhabt? Wie wird diese Unterstützung von Seiten des Arbeitsgebers gehandhabt?
- Erhalten Sie generell genügend Unterstützung durch die Novarea?
  - **Wenn ja:** welche?
  - **Wenn nein:** Was wäre sinnvoll? Was würden Sie sich wünschen?
- Waren die bisherigen Praktikanten…
  - …fachlich ausreichend auf das Praktikum in Ihrem Betrieb vorbereitet?
  - …gesundheitlich ausreichend stabil, um das Praktikum erfolgreich absolvieren zu können?
  - …emotional ausreichend stabil um das Praktikum erfolgreich absolvieren zu können?
  - …Sozial kompetent, um das Praktikum erfolgreich absolvieren zu können?
  - Sind Sie der Meinung, dass die fachliche Vorbereitung/gesundheitlich/emotionale Vorbereitung durch die Novarea erfolgt ist?

- Können Sie exemplarisch den Verlauf eines Praktikanten in Ihrem Unternehmen beschreiben? Was hat der Praktikant alles gemacht?
- Wie zufrieden waren Sie mit dem allgemeinen Arbeitsverhalten des Praktikanten?
- Waren Sie mit der Ausführung der gestellten Aufgaben des Praktikanten zufrieden?
- Waren Sie mit der Arbeitsweise der bisherigen Praktikanten zufrieden?
- Sind Sie mit dem Verhalten und dem Auftreten des Praktikanten gegenüber Mitarbeitern/Vorgesetzten/Drittpersonen/Kunden zufrieden?
- Wie zufrieden waren Sie im Allgemeinen mit den Praktikanten der Novarea?
- Warum waren Sie zufrieden? Warum waren Sie nicht zufrieden?
- Möchten Sie noch etwas ergänzen?

Nun haben Sie es fast geschafft. Es folgt ein letzter Fragenblock. Dabei geht es darum, inwieweit Sie den Teilnehmer der Novarea im Prozess der Wiedereingliederung unterstützen können.

Unterstützung des AG bei Reintegration der TN

- Möchten Sie weiterhin mit der Novarea kooperieren?
- **Wenn ja:** Aus welchen Gründen möchten Sie weiterhin mit der Novarea kooperieren?
- **Wenn nein:** Aus welchen Gründen möchten Sie nicht weiterhin mit der Novarea kooperieren?
- Aus welchen Gründen nehmen Sie Teilnehmer der Novarea in Ihrem Betrieb/Unternehmen für ein Praktikum auf?
- Existiert von Ihrer Seite aus Motivation Teilnehmer der Novarea zu übernehmen?
  - **Wenn nein:** Wieso nicht?
  - **Wenn ja:**

- Existieren grundsätzlich Möglichkeiten Teilnehmer der Novarea zu übernehmen?
  - **Wenn nein:** Was müsste getan werden?
  - **Wenn ja:**
    - Welche Möglichkeiten/ Handlungen existieren dazu bzw. werden durchgeführt?
    - Wie hoch sind die Chancen, dass ein Praktikant der Novarea von Ihnen übernommen wird?
    - Welche Voraussetzungen/Kriterien muss der Praktikant dazu erfüllen?

- Wurden bereits Praktikanten der Novarea übernommen?
  - **Wenn ja:** Aus welchen Gründen wurden die Praktikanten übernommen?
  - **Wenn nein:** wieso nicht? Was müsste passieren, damit Praktikanten übernommen werden können?

- Hätte es Vorteile für Sie, wenn sie Teilnehmer der Novarea übernehmen würden?
  - Wenn ja: Welche?

- Erhalten Sie als Arbeitgeber eine besondere Unterstützung, wenn sie Teilnehmer der Novarea übernehmen? (von der Novarea, von außerhalb?)

- Sind Sie der Meinung, dass die Novarea Ihre Teilnehmer gut auf den Arbeitsmarkt bzw. den Wiedereinstieg in den Arbeitsmarkt vorbereitet?

Welche Anmerkungen, Kritik oder Verbesserungsvorschläge haben Sie allgemein noch zur Zusammenarbeit mit der Novarea?

Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit für dieses Interview genommen haben! Haben Sie an dieser Stelle noch Fragen oder gibt es noch wichtige Informationen Ihrerseits, die Sie mir mitteilen wollen? Ansonsten können Sie sich jederzeit gerne bei uns melden.

Ich bedanke mich nochmal bei Ihnen und wünsche Ihnen noch einen schönen Tag!

B Ergänzende Daten der Teilnehmer

Tabelle 46: Vergleich der Selbsteinschätzung subjektiven Prognose der Erwerbstätigkeit der Teilnehmer zu Beginn und am Ende der Novarea RPK Maßnahme

Item	**Antwortmöglichkeit**		**T**	**bereits in der Maßnahme**		**erster Tag der Maßnahme**	
				Häufigkeit	%	**Häufigkeit**	%
Glauben Sie. dass Sie Ihre derzeitige (letzte) Tätigkeit bis zum Erreichen des Rentenalters ausüben können?	ja	sicher	T1	1	3.84	2	7.69
			T2	2	7.69	1	3.84
		eher ja	T1	2	7.69	4	15.38
			T2	8	30.76	1	3.84
	nein	unsicher	T1	4	15.38	5	19.23
			T2	7	26.92	2	7.69
		eher nein	T1	3	11.53	4	15.38
			T2	1	3.84	2	7.69
		auf keinen Fall	T1	16	61.53	11	42.30
			T2	5	19.23	2	7.69
Sehen Sie durch Ihren derzeitigen Gesundheitszustand Ihre allgemeine Erwerbsfähigkeit dauerhaft gefährdet?	ja		T1	9	34.61	15	57.69
			T2	5	19.23	5	19.23
	nein		T1	17	65.38	9	34.61
			T2	19	73.07	4	15.38
Tragen Sie sich zur Zeit mit dem Gedanken einen Rentenantrag aus Gesundheitsgründen (Erwerbsminderungsrente) zu stellen?	ja		T1	1	3.84	1	3.84
			T2	3	11.53	1	3.84
	nein		T1	23	88.46	21	80.76
			T2	19	73.07	6	23.07
	Ich habe bereits einen Rentenantrag gestellt		T1	0	0.00	0	0.00
			T2	2	7.69	2	7.69

Anmerkung. T = Erhebungszeitpunkt (T1 = Erstbefragung, T2 = Abschlussbefragung)

Tabelle 47: Vergleich der angegebenen Lebensqualität und des Gesundheitszustandes der Teilnehmer zu Beginn und am Ende der Novarea RPK Maßnahme

Merkmal	**T**	**bereits in der Maßnahme**								**erster Tag der Maßnahme**							
		N	**Min**	**Max**	**MW**	**SD**	**z**	**p**	**r**	**N**	**Min**	**Max**	**MW**	**SD**	**z**	**p**	**r**
Lebens-qualität	T1	26	1.00	4.00	2.69	0.93	-3.21	.001	-.45	25	1.00	4.00	2.72	0.89	-0.58	-0.10	-.10
	T2	24	2.00	5.00	3.54	0.83				9	1.00	4.00	3.00	0.87			
Gesundheits-zustand	T1	26	1.00	4.00	2.92	0.98	-2.62	.009	-.38	26	1.00	4.00	2.58	0.81	-0.82	-0.14	-.14
	T2	23	2.60	5.00	3.65	0.93				9	1.00	4.00	2.89	0.93			

Anmerkung. T = Erhebungszeitpunkt (T1 = Erstbefragung, T2 = Abschlussbefragung) N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung, z = Prüfgröße Wilcoxon-Test, p = zweiseitiges Signifikanzniveau,r = Effektstärke. Antwortformat: 1 = schlecht, 2 = weniger gut, 3 = zufriedenstellend, 4 = gut, 5 = sehr gut.

Tabelle 48: Vergleich der Selbsteinschätzung der subjektiven Prognose der Rehabilitation der Teilnehmer zu Beginn und am Ende der Novarea RPK Maßnahme

Item/Skala	T	bereits in der Maßnahme								erster Tag der Maßnahme							
		N	Min	Max	MW	SD	z	p	r	N	Min	Max	MW	SD	z	p	r
Skala SPR (Subjektive Prognose der Reintegration)[1]	T1	26	2.57	3.71	3.02	0.31	-2.71	.007	-.38	26	2.29	3.86	3.00	0.33	-0.63	0.527	-.11
	T2	24	2.57	3.86	3.26	0.39				9	2.43	3.57	3.04	0.41			
Ein wichtiger Bestandteil in mein- em Leben ist es, berufstätig zu sein.[1]	T1	26	3.00	4.00	3.77	0.43	0.00	1.00	.00	26	2.00	4.00	3.50	0.58	-1.41	.157	-.24
	T2	24	2.00	4.00	3.75	0.53				9	3.00	4.00	3.78	0.44			
Ich denke. dass meine Gesundheitliche Beeinträchtigung einen negativen Einfluss auf meinen späteren Wiedereinstieg haben wird.[1]	T1	26	1.00	4.00	2.92	0.80	-2.94	.003	-.42	26	2.00	4.00	3.15	0.83	-1.00	.317	-.17
	T2	24	1.00	4.00	2.17	0.76				9	2.00	4.00	3.22	0.83			
Meine derzeitige finanzielle Situation belastet mich.[1]	T1	26	1.00	4.00	3.08	1.06	-1.11	.268	-.16	26	1.00	4.00	3.15	1.01	-0.00	1.00	.00
	T2	24	1.00	4.00	2.79	1.02				9	2.00	4.00	3.11	0.78			
Ich denke, dass ich selbst viel zu meiner beruflichen Wiedereingliederung beitragen kann.[1]	T1	26	1.00	4.00	3.35	0.75	-0.62		-.09	26	2.00	4.00	3.46	0.65	-1.41	1.57	-.24
	T2	24	1.00	4.00	3.46	0.83				9	2.00	4.00	3.22	0.83			
Mein soziales Umfeld (z.B. Familie. Freunde) erlebe ich bei der Rehabilitationsmaßnahme als unterstützend.[1]	T1	26	1.00	4.00	2.65	0.98	-1.98	.048	-.28	26	1.00	4.00	2.96	1.02	-1.89	.059	-.32
	T2	24	2.00	4.00	3.04	0.81				9	1.00	4.00	2.56	1.01			
Ich denke, dass mich die Novarea RPK gut auf den Wiedereinstieg in den Arbeitsmarkt vorbereitet.[1]	T1	26	2.00	4.00	3.54	0.58	-0.71	.480	-.10	26	3.00	4.00	3.60	0.50	-1.63	.102	-.28
	T2	24	2.00	4.00	3.58	0.58				9	1.00	4.00	3.11	1.05			
Mein Ziel ist es, trotz meiner Beeinträchtigung wieder erwerbsfähig zu sein.[1]	T1	26	3.00	4.00	3.85	0.37	-1.73	.083	-.24	26	3.00	4.00	3.85	0.37	-1.00	.317	-.17
	T2	24	3.60	4.00	3.96	0.20		.537		9	4.00	4.00	4.00	0.00			
Wie hoch schätzen Sie die Wahrscheinlichkeit für Ihre berufliche Wiedereingliederung (finden eines Arbeitsplatzes auf dem ersten Arbeitsmarkt) ein?[2]	T1	26	40.00	100.00	80.80	13.16	-0.80	.427	-.12	26	30.00	100.00	75.60	20.83	-2.06	0.40	-.35
	T2	24	50.00	100.00	81.70	13.07				9	10.0	90.00	61.10	23.69			

Anmerkung. T = Erhebungszeitpunkt(T1 = Erstbefragung,T2 = Abschlussbefragung) N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung, z = Prüfgröße Wilcoxon-Test, p = zweiseitiges Signifikanzniveau,r = Effektstärke. [1] Antwortformat: 1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu. [2] Antwortformat: prozentuale Einschätzung von 10% bis 100% in Zehnerabstufungen.

Tabelle 49: Deskription der Skala zur beruflichen Selbstwirksamkeit auf Itemebene für alle sechs Erhebungszeitpunkte

Item/Skala	T	bereits in der Maßnahme					erster Tag der Maßnahme				
		N	Min	Max	MW	SD	N	Min	Max	MW	SD
Ich weiß genau. dass ich die an meinen Beruf gestellten Anforderungen erfüllen kann. wenn ich nur will.	EB	19	1.00	5.00	3.58	1.21	18	1.00	5.00	3.22	1.17
	1.ZB	19	1.00	5.00	3.47	1.12	19	1.00	5.00	3.00	1.20
	2.ZB	11	3.00	5.00	3.82	0.75	19	2.00	5.00	3.53	1.07
	3.ZB	5	3.00	5.00	4.00	1.00	11	1.00	5.00	3.27	1.35
	4.ZB	2	4.00	5.00	4.50	0.71	5	1.00	5.00	3.60	1.52
	AB	19	2.00	4.00	4.05	0.91	6	2.00	4.00	3.00	0.63
Ich weiß nicht, ob ich die für meinen Beruf erforderlichen Fähigkeiten wirklich habe.[r]	EB	18	1.00	5.00	2.39	1.15	19	1.00	5.00	2.95	0.97
	1.ZB	17	1.00	5.00	2.24	1.25	18	1.00	5.00	2.89	1.02
	2.ZB	11	2.00	5.00	2.91	1.22	19	1.00	5.00	2.89	1.15
	3.ZB	5	1.00	4.00	2.00	1.41	11	1.00	5.00	2.82	1.25
	4.ZB	2	1.00	2.00	1.50	0.71	5	1.00	4.00	3.00	1.41
	AB	18	1.00	4.00	1.83	0.92	6	1.00	3.00	2.33	0.82
Ich weiß nicht. ob ich genügend Interesse für alle mit meinem Beruf verbundenen Anforderungen habe.[r]	EB	19	1.00	4.00	2.26	0.93	19	1.00	4.00	2.16	1.12
	1.ZB	17	1.00	5.00	2.18	1.33	19	1.00	5.00	2.79	1.18
	2.ZB	10	1.00	5.00	2.50	1.43	19	1.00	5.00	2.79	1.23
	3.ZB	5	1.00	2.00	1.40	0.55	11	1.00	4.00	1.91	1.14
	4.ZB	2	1.00	2.00	1.50	0.71	5	1.00	4.00	2.20	1.30
	AB	17	1.00	3.00	1.59	0.80	6	1.00	4.00	2.17	0.98
Schwierigkeiten im Beruf sehe ich gelassen entgegen da ich meinen Fähigkeiten vertrauen kann.	EB	19	1.00	5.00	2.58	1.17	20	1.00	5.00	2.10	1.29
	1.ZB	19	1.00	5.00	2.79	1.23	19	1.00	5.00	2.68	1.42
	2.ZB	10	2.00	4.00	2.90	0.99	18	1.00	5.00	3.06	1.39
	3.ZB	5	3.00	5.00	4.20	0.84	11	1.00	5.00	3.18	1.33
	4.ZB	2	3.00	4.00	3.50	0.71	6	2.00	5.00	3.50	1.38
	AB	19	2.00	5.00	3.42	0.90	6	1.00	5.00	2.33	1.37
Es bereitet mir keine Schwierigkeiten meine beruflichen Absichten und Ziele zu verwirklichen.	EB	19	1.00	4.00	2.21	0.98	20	1.00	4.00	1.95	1.10
	1.ZB	19	1.00	5.00	2.58	1.12	18	1.00	4.00	2.28	1.13
	2.ZB	11	2.00	4.00	3.09	0.94	19	1.00	4.00	2.63	0.90
	3.ZB	5	1.00	5.00	3.60	1.67	11	1.00	4.00	2.64	1.36
	4.ZB	2	3.00	4.00	3.50	0.71	6	2.00	5.00	3.00	1.27
	AB	18	1.00	5.00	2.94	1.31	6	1.00	4.00	1.83	1.17
Ich glaube nicht. dass ich für mei nen Beruf so motiviert bin um gro ße Schwierigkeiten meistern zu können. [r]	EB	17	1.00	5.00	2.24	1.35	20	1.00	5.00	2.95	1.40
	1.ZB	18	1.00	3.00	1.72	0.83	18	1.00	5.00	2.17	1.25
	2.ZB	9	1.00	3.00	1.67	0.87	19	1.00	5.00	2.61	1.20
	3.ZB	4	1.00	2.00	1.25	0.50	11	1.00	4.00	2.45	1.13
	4.ZB	2	2.00	2.00	2.00	0.00	6	1.00	3.00	1.83	0.98
	AB	17	1.00	4.00	1.59	0.94	6	1.00	4.00	2.17	1.33

Anmerkung. T = Erhebungszeitpunkt (EB = Erstbefragung,ZB = Zufriedenheitsbefragung, AB = Abschlussbefragung) N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung, z = Prüfgröße Wilcoxon-Test, p = zweiseitiges Signifikanzniveau,r = Effektstärke. Antwortformat: 1 = stimmt gar nicht, 5 = stimmt genau. [r] Das Item geht in umkodierter Form in die Skalenbildung ein.

Tabelle 50: Deskriptive Itemwerte der Skala „allgemeine Zufriedenheit mit der Novarea RPK-Maßnahme“ über vier Befragungszeiträume

Item	Zeitpunkt	N	Min	Max	MW	SD
Die räumliche Ausstattung der Novarea RPK ist angemessen	1.ZB	42	1.00	4.00	3.38	0.76
	2.ZB	33	1.00	4.00	3.36	0.74
	3.ZB	17	2.00	4.00	3.59	0.62
	4.ZB	8	3.00	4.00	3.50	0.53
Die technische Ausstattung der Novarea RPK ist angemessen	1.ZB	42	1.00	4.00	3.50	0.63
	2.ZB	33	3.00	4.00	3.58	0.50
	3.ZB	17	3.00	4.00	3.47	0.51
	4.ZB	8	3.00	4.00	3.50	0.53
Ich bin mit der Organisation meiner Rehamaßnahme zufrieden.	1.ZB	42	2.00	4.00	3.62	0.62
	2.ZB	33	2.00	4.00	3.64	0.55
	3.ZB	17	2.00	4.00	3.65	0.61
	4.ZB	8	3.00	4.00	3.88	0.35
Meine Rehamaßnahme ist individuell für mich zusammengestellt.	1.ZB	42	1.00	4.00	3.57	0.67
	2.ZB	33	2.00	4.00	3.64	0.55
	3.ZB	17	2.00	4.00	3.59	0.62
	4.ZB	8	3.00	4.00	3.63	0.52
Ich bin mit der Qualität der einzelnen Maßnahmeneinheiten sehr zufrieden.	1.ZB	42	2.00	4.00	3.50	0.55
	2.ZB	33	2.00	4.00	3.58	0.56
	3.ZB	17	2.00	4.00	3.53	0.62
	4.ZB	8	3.00	4.00	3.63	0.52
Meine gesundheitlichen Einschränkungen (körperlich und/oder psychisch) werden in der Novarea RPK berücksichtigt.	1.ZB	42	2.00	4.00	3.60	0.54
	2.ZB	33	2.00	4.00	3.64	0.55
	3.ZB	17	1.00	4.00	3.65	0.79
	4.ZB	8	2.00	4.00	3.63	0.74
Die Novarea RPK bietet mir gute Möglichkeiten, meine Fähigkeiten zu verbessern.	1.ZB	42	2.00	4.00	3.57	0.55
	2.ZB	33	2.00	4.00	3.64	0.65
	3.ZB	17	2.00	4.00	3.59	0.62
	4.ZB	8	3.00	4.00	3.63	0.52
Ich bin mit meinem persönlichen Fortschritt sehr zufrieden.	1.ZB	41	1.00	4.00	3.27	0.84
	2.ZB	33	2.00	4.00	3.42	0.66
	3.ZB	17	2.00	4.00	3.29	0.69
	4.ZB	8	3.00	4.00	3.63	0.52
Ich erhalte in der Novarea RPK die Art von Behandlung, die ich erhalten wollte.	1.ZB	42	2.00	4.00	3.64	0.53
	2.ZB	33	2.00	4.00	3.70	0.53
	3.ZB	17	2.00	4.00	3.41	0.71
	4.ZB	8	3.00	4.00	3.50	0.53
Die Behandlung, die ich in der Novarea RPK erhalte, hilft mir angemessener mit meinen Problemen umzugehen.	1.ZB	41	3.00	4.00	3.63	0.49
	2.ZB	33	1.00	4.00	3.64	0.65
	3.ZB	17	3.00	4.00	3.65	0.49
	4.ZB	8	3.00	4.00	3.75	0.46
Mit dem Ausmaß der Hilfe, das ich in der Novarea RPK erhalte, bin ich sehr zufrieden.	1.ZB	42	2.00	4.00	3.64	0.53
	2.ZB	33	2.00	4.00	3.52	0.57
	3.ZB	17	2.00	4.00	3.41	0.80
	4.ZB	8	3.00	4.00	3.75	0.46
Die Novarea RPK entspricht meinen Bedürfnissen.	1.ZB	42	2.00	4.00	3.50	0.59
	2.ZB	33	2.00	4.00	3.61	0.56
	3.ZB	17	2.00	4.00	3.35	0.79
	4.ZB	8	3.00	4.00	3.50	0.53
Ich bin mit den erhaltenen Maßnahmeneinheiten im Allgemeinen sehr zufrieden.	1.ZB	42	2.00	4.00	3.52	0.55
	2.ZB	33	2.00	4.00	3.58	0.56
	3.ZB	17	2.00	4.00	3.41	0.71
	4.ZB	8	3.00	4.00	3.75	0.46
Ich würde die Novarea RPK an einen Freund/ eine Freundin weiterempfehlen.	1.ZB	42	2.00	4.00	3.79	0.47
	2.ZB	33	2.00	4.00	3.79	0.48
	3.ZB	17	1.00	4.00	3.65	0.79
	4.ZB	8	3.00	4.00	3.88	0.35
Ich würde die Novarea RPK bei weiteren Problemen erneut aufsuchen.	1.ZB	42	1.00	4.00	3.67	0.65
	2.ZB	33	1.00	4.00	3.67	0.69
	3.ZB	17	1.00	4.00	3.47	0.94
	4.ZB	7	4.00	4.00	4.00	0.00

Anmerkung. T = Erhebungszeitpunkt (ZB = Zufriedeneheitsbefragung), N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung, ZB = Zufriedenheitsbefragung. Antwortformat: 1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu.

Tabelle 51: Deskriptive Itemwerte der Skala „Zufriedenheit mit dem Kontakt zu den Mitarbeitern der Novarea RPK“ über vier Befragungszeiträume

Item	T	N	Min	Max	MW	SD
Die Mitarbeiter, mit denen ich Kontakt habe, können mir weiterhelfen.	1.ZB	42	2.00	4.00	3.67	0.53
	2.ZB	33	2.00	4.00	3.67	0.54
	3.ZB	17	2.00	4.00	3.59	0.71
	4.ZB	8	3.00	4.00	3.75	0.46
Es gibt jederzeit die Möglichkeit, meine Probleme zu besprechen.	1.ZB	42	2.00	4.00	3.60	0.66
	2.ZB	33	1.00	4.00	3.61	0.66
	3.ZB	17	1.00	4.00	3.59	0.80
	4.ZB	8	2.00	4.00	3.63	0.74
Die Mitarbeiter nehmen meine Meinung ernst.	1.ZB	41	1.00	4.00	3.61	0.70
	2.ZB	33	2.00	4.00	3.55	0.71
	3.ZB	17	1.00	4.00	3.47	0.87
	4.ZB	8	3.00	4.00	3.63	0.52
Die Mitarbeiter nehmen sich genügend Zeit für mich.	1.ZB	42	2.00	4.00	3.62	0.58
	2.ZB	33	2.00	4.00	3.52	0.62
	3.ZB	17	2.00	4.00	3.59	0.62
	4.ZB	8	3.00	4.00	3.75	0.46
Die Mitarbeiter unterstützen mich in meiner persönlichen Entwicklung.	1.ZB	42	2.00	4.00	3.60	0.54
	2.ZB	33	2.00	4.00	3.55	0.67
	3.ZB	17	2.00	4.00	3.59	0.71
	4.ZB	8	3.00	4.00	3.88	0.35
Ich bin mit der Betreuung in der Novarea RPK im Allgemeinen sehr zufrieden.	1.ZB	42	2.00	4.00	3.57	0.59
	2.ZB	33	1.00	4.00	3.52	0.80
	3.ZB	16	2.00	4.00	3.56	0.73
	4.ZB	8	3.00	4.00	3.75	0.46

Anmerkung. T = Erhebungszeitpunkt (ZB = Zufriedeneheitsbefragung), N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung, ZB = Zufriedenheitsbefragung. Antwortformat: 1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu.

Tabelle 52: Deskriptive Itemwerte der Skala „Zufriedenheit mit den erlernten Fähigkeiten in der Novarea RPK“ über vier Befragungszeiträume

Item	Zeitpunkt	N	Min	Max	MW	SD
Durch die Rehamaßnahme der Novarea RPK bin ich selbstständiger geworden.	1. ZB	40	1.00	4.00	2.98	0.83
	2.ZB	33	2.00	4.00	3.30	0.68
	3.ZB	17	2.00	4.00	3.18	0.81
	4.ZB	8	1.00	4.00	3.25	1.04
Durch die Rehamaßnahme der Novarea RPK kann ich Anforderungen und Stress besser bewältigen.	1. ZB	40	1.00	4.00	3.10	0.74
	2.ZB	33	1.00	4.00	3.21	0.74
	3.ZB	17	2.00	4.00	3.29	0.69
	4.ZB	8	3.00	4.00	3.38	0.52
Durch die Rehamaßnahme der Novarea RPK kann ich meinen Arbeitsalltag besser planen und organisieren.	1. ZB	41	1.00	4.00	2.98	0.85
	2.ZB	33	1.00	4.00	3.27	0.80
	3.ZB	17	1.00	4.00	3.06	0.90
	4.ZB	8	2.00	4.00	3.25	0.71
Durch die Rehamaßnahme der Novarea RPK habe ich mir bessere EDV-Kenntnisse angeeignet.	1. ZB	40	1.00	4.00	2.58	1.03
	2.ZB	33	1.00	4.00	2.45	1.03
	3.ZB	17	1.00	4.00	2.76	1.15
	4.ZB	8	1.00	4.00	2.63	1.19
Durch die Rehamaßnahme der Novarea RPK ist mein arbeitsplatzbezogenes Fachwissen größer.	1. ZB	38	1.00	4.00	2.37	1.05
	2.ZB	32	1.00	4.00	2.63	0.91
	3.ZB	17	1.00	4.00	2.35	1.06
	4.ZB	8	1.00	4.00	2.25	1.16
Durch die Rehamaßnahme der Novarea RPK konnte ich meine Konzentration/ Gedächtnisleistungen steigern.	1. ZB	41	2.00	4.00	3.37	0.62
	2.ZB	33	1.00	4.00	3.33	0.74
	3.ZB	17	3.00	4.00	3.41	0.51
	4.ZB	8	2.00	4.00	3.50	0.76
Durch die Rehamaßnahme der Novarea RPK habe ich Kompetenzen zur Interaktion im beruflichen Bereich erlernt.	1. ZB	40	1.00	4.00	2.83	0.96
	2.ZB	33	2.00	4.00	3.18	0.77
	3.ZB	17	2.00	4.00	3.35	0.70
	4.ZB	8	3.00	4.00	3.63	0.52
Durch die Rehamaßnahme der Novarea RPK habe ich Kompetenzen zur Interaktion im privaten Bereich erlernt.	1. ZB	41	2.00	4.00	3.24	0.66
	2.ZB	33	2.00	4.00	3.27	0.63
	3.ZB	17	2.00	4.00	3.35	0.70
	4.ZB	8	3.00	4.00	3.63	0.52
Durch die Rehamaßnahme der Novarea RPK habe ich mein Wohlbefinden gesteigert.	1. ZB	41	1.00	4.00	3.20	0.84
	2.ZB	33	1.00	4.00	3.24	0.87
	3.ZB	17	1.00	4.00	3.35	0.86
	4.ZB	8	3.00	4.00	3.50	0.53
Durch die Rehamaßnahme der Novarea RPK habe ich Methoden erlernt, um schwierige Situationen im beruflichen Bereich besser zu meistern.	1. ZB	40	1.00	4.00	2.75	0.87
	2.ZB	31	2.00	4.00	3.35	0.66
	3.ZB	17	2.00	4.00	3.29	0.77
	4.ZB	8	3.00	4.00	3.50	0.53
Durch die Rehamaßnahme der Novarea RPK habe ich Methoden erlernt, um schwierige Situationen im privaten Bereich besser zu meistern	1. ZB	41	1.00	4.00	3.02	0.82
	2.ZB	31	1.00	4.00	2.97	0.98
	3.ZB	17	2.00	4.00	3.29	0.69
	4.ZB	8	2.00	4.00	3.50	0.76
Durch die Rehamaßnahme der Novarea RPK bin ich in der Lage, mich besser zu bewerben.	1. ZB	39	1.00	4.00	2.67	1.03
	2.ZB	28	1.00	4.00	3.00	0.94
	3.ZB	17	1.00	4.00	3.06	1.03
	4.ZB	8	3.00	4.00	3.63	0.52

Anmerkung. T = Erhebungszeitpunkt (ZB = Zufriedeneheitsbefragung), N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung, ZB = Zufriedenheitsbefragung. Antwortformat: 1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu.

Tabelle 53: Deskriptive Itemwerte der Skala „Zufriedenheit mit den Praktika und deren Betreuung“ über vier Befragungszeiträume

Item	T	N	Min	Max	MW	SD
Die Dauer der Praktika ist insgesamt ausreichend.	1. ZB	8	2.00	4.00	3.38	0.92
	2. ZB	11	3.00	4.00	3.73	0.47
	3.ZB	14	3.00	4.00	3.57	0.51
	4.ZB	8	3.00	4.00	3.38	0.52
Bei der Praktikumssuche wurde ich von der Novarea RPK unterstützt.	1. ZB	10	2.00	4.00	3.50	0.71
	2. ZB	12	2.00	4.00	3.58	0.67
	3.ZB	15	2.00	4.00	3.53	0.64
	4.ZB	8	2.00	4.00	3.63	0.74
Ich war auf die Anforderungen der Praktika durch die Novarea RPK gut vorbereitet.	1. ZB	8	3.00	4.00	3.50	0.53
	2. ZB	12	3.00	4.00	3.50	0.52
	3.ZB	15	1.00	4.00	3.20	0.94
	4.ZB	8	3.00	4.00	3.38	0.52
Während der Praktika wurde ich durch die Novarea RPK gut betreut.	1. ZB	8	3.00	4.00	3.63	0.52
	2. ZB	12	2.00	4.00	3.42	0.67
	3.ZB	13	2.00	4.00	3.38	0.77
	4.ZB	8	3.00	4.00	3.88	0.35
Ich habe durch meine Praktika Kontakt zu möglichen Arbeitgebern aufnehmen können.	1. ZB	8	1.00	4.00	3.25	1.04
	2. ZB	11	2.00	4.00	3.27	0.79
	3.ZB	14	1.00	4.00	2.50	1.22
	4.ZB	8	1.00	4.00	2.88	1.36
Mit Hilfe der Praktika und deren Auswertung durch die Novarea RPK konnte ich mich beruflich (neu) orientieren.	1. ZB	8	3.00	4.00	3.38	0.52
	2. ZB	11	1.00	4.00	3.09	0.94
	3.ZB	13	1.00	4.00	3.23	0.93
	4.ZB	8	1.00	4.00	3.00	1.20

Anmerkung. T = Erhebungszeitpunkt (ZB = Zufriedeneheitsbefragung), N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung, ZB = Zufriedenheitsbefragung. Antwortformat: 1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu.

C Ergänzende Daten der Mitarbeiter

Tabelle 54: Bewertung der Kommunikationsquantität durch die Mitarbeiter zu Erhebungsbeginn

Item	**N**	**Min**	**Max**	**MW**	**SD**
Die Kommunikation im Team nimmt viel Zeit in Anspruch.	15	2.00	4.00	2.93	0.79
Die Kommunikation mit den Rehabilitanden nimmt viel Zeit in Anspruch.	15	2.00	4.00	3.00	0.75
Die Kommunikation mit den Arbeitgebern der Rehabilitanden nimmt viel Zeit in Anspruch.	8	1.00	3.00	2.38	0.74
Die Kommunikation mit den Leistungsträgern nimmt viel Zeit in Anspruch.	9	1.00	4.00	2.33	1.22
Das Konzept der Novarea RPK erfordert ein hohes Maß an Kommunikation.	15	4.00	4.00	4.00	0.00

Anmerkung. N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung. Antwortformat: 1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu.

Tabelle 55: Bewertung der Kommunikationsqualität in Erst- und Abschlussbefragung der Mitarbeiter

Item	T	N	Min	Max	MW	SD
Mit der Kommunikation im Team bin ich zufrieden.	EB	14	2.00	4.00	3.36	0.63
	AB	14	3.00	4.00	3.29	0.46
Mit der Kommunikation zwischen dem Team und den Rehabilitanden bin ich zufrieden.	EB	14	3.00	4.00	3.36	0.49
	AB	15	3.00	4.00	3.60	0.50
Mit der Kommunikation zwischen dem Team und den Arbeitgebern der Rehabilitanden bin ich zufrieden.	EB	8	3.00	3.00	3.00	0.00
	AB	11	3.00	4.00	3.45	0.52
Die Kommunikation im Team verläuft ohne große Missverständnisse.	EB	15	2.00	4.00	3.13	0.51
	AB	14	3.00	4.00	3.43	0.51
Mit der Kommunikation zwischen dem Team und den Leistungsträgern bin ich zufrieden.	EB	8	1.00	4.00	2.75	0.88
Auftretende Missverständnisse sorgen meist für schlechte Stimmung im Team.[r]	EB	15	1.00	4.00	2.00	0.65
Informationen, die ich von Kollegen erhalte, sind in der Regel genau und eindeutig.	EB	14	3.00	4.00	3.50	0.51
Meine Erwartungen an die Arbeit in der Novarea RPK wurden bisher erfüllt.[r]	EB	15	1.00	3.00	1.53	0.64
Informationen, die ich von Vorgesetzten (bzw. Untergebenen) erhalte sind in der Regel genau und eindeutig.	EB	15	2.00	4.00	2.87	0.74
Ich bin der Ansicht, dass das interdisziplinäre Team bedarfsorientiert beim Teilnehmer zum Einsatz kommt.[r]	EB	15	1.00	2.00	1.73	0.45

Anmerkung. T = Erhebungszeitpunkt (EB = Erhebungsbeginn, AB = Abschlussbefragung), N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung. Antwortformat: 1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu. [r] Das Item geht in umkodierter Form in die Skalenbildung ein.

Tabelle 56: Bewertung der interdisziplinären Arbeit im Team der Novarea RPK in der Erst- und Abschlussbefragung

Item	T	N	Min	Max	MW	SD
Das Team profitiert von den unterschiedlichen beruflichen Kompetenzen der einzelnen Teammitglieder.	EB	15	3.00	4.00	3.93	0.25
	AB	15	3.00	4.00	3.80	0.41
Trotz unterschiedlicher beruflicher Ausrichtung besteht im Team ein Konsens bezüglich des Umgangs mit den Rehabilitanden.	EB	14	3.00	4.00	3.64	0.49
	AB	13	3.00	4.00	3.62	0.50
Die Interdisziplinarität des Teams erschwert die Kommunikation im Team.[r]	EB	13	1.00	2.00	1.46	0.51
	AB	15	1.00	2.00	1.20	0.41
Es entstehen oft Konflikte, die darauf zurückzuführen sind, dass das Team interdisziplinär zusammengesetzt ist.[r]	EB	14	1.00	2.00	1.43	0.51
	AB	15	1.00	3.00	1.73	0.59
Das Team verwendet eine gemeinsame Fachsprache.	EB	14	3.00	4.00	3.14	0.36
Der Umgangston im Team bzw. zwischen den Teammitgliedern ist freundlich und wertschätzend.	EB	15	3.00	4.00	3.67	0.48
Ich empfinde den Umgangston im Team als angemessen.	EB	15	3.00	4.00	3.73	0.45
Es herrscht eine klare Rollenverteilung im Team.	EB	15	2.00	3.00	3.13	0.64
Wenn Sie trifft (eher) zu angekreuzt haben: Ich bin mit der Rollenverteilung im Team zufrieden.	EB	10	2.00	4.00	3.60	0.69

Anmerkung. T = Erhebungszeitpunkt (EB = Erhebungsbeginn, AB = Abschlussbefragung), N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung. Antwortformat: 1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu [r] Antwortformat: Das Item geht in umkodierter Form in die Skalenbildung ein

Tabelle 57: Deskriptive Statistik der Bewertung der „Arbeit im Team“ auf Itemebene

Item	T	N	Min	Max	MW	SD
Die Teambesprechungen bieten die Möglichkeit eines offenen Austausches zu Problemen und Fragestellungen.[1]	EB	15	3.00	4.00	3.80	0.41
	1.ZB	15	3.00	4.00	3.73	0.45
	2.ZB	15	3.00	4.00	3.47	0.51
	AB	14	3.00	4.00	3.57	0.51
Ich habe das Gefühl. dass die Besprechungen im Team mir bei der Arbeit helfen.[1]	EB	15	3.00	4.00	3.80	0.41
	1.ZB	15	3.00	4.00	3.80	0.41
	2.ZB	15	3.00	4.00	3.73	0.45
	AB	15	3.00	4.00	3.53	0.83
Ich habe das Gefühl. dass meine Verbesserungsvorschläge und Kritikpunkte im Team ernst genommen werden.[1]	EB	15	2.00	4.00	3.73	0.59
	1.ZB	15	3.00	4.00	3.87	0.35
	2.ZB	15	3.00	4.00	3.87	0.35
	AB	15	3.00	4.00	3.60	0.50
Ich habe das Gefühl. dass man sich gegenseitig unterstützt. wenn es Probleme gibt.[1]	EB	15	3.00	4.00	3.93	0.25
	1.ZB	15	3.00	4.00	3.93	0.25
	2.ZB	13	3.00	4.00	3.93	0.25
	AB	14	3.00	4.00	3.67	0.48
Die Aufgabenverteilung zwischen den Mitarbeitern ist klar geregelt.[1]	EB	15	3.00	4.00	3.40	0.50
	1.ZB	15	2.00	4.00	3.13	0.51
	2.ZB	15	3.00	4.00	3.31	0.48
	AB	14	3.00	4.00	3.36	0.49
Ich gebe der Arbeit im Team in der Novarea RPK die Gesamtnote:[2]	EB	15	1.00	2.00	1.40	0.50
	1.ZB	15	1.00	2.00	1.47	0.51
	2.ZB	15	1.00	3.00	1.60	0.63
	AB	15	1.00	2.00	1.57	0.51
Mit der Stimmung im Team bin ich zufrieden.[1]	1.ZB	15	3.00	4.00	3.87	0.35
	2.ZB	15	3.00	4.00	3.80	0.41
Ich bin mit der verbalen Kommunikation im Team zufrieden.[1]	1.ZB	15	2.00	4.00	3.67	0.61
	2.ZB	15	3.00	4.00	3.67	0.48
Ich bin mit der digitalen Kommunikation (per Mail, Datenbanken, Datenordner) im Team zufrieden.[1]	1.ZB	15	3.00	2.00	3.60	0.50
	2.ZB	15	3.00	2.00	3.53	0.51
Mit meinem Mitspracherecht im Team bin ich zufrieden.[1]	1.ZB	15	3.00	2.00	3.93	0.25
	2.ZB	15	3.00	3.00	3.93	0.25
Ich bin mit der Zusammenarbeit mit den anderen Teammitgliedern zufrieden.[1]	EB	15	3.00	2.00	3.80	0.41
	AB	15	3.00	3.00	3.60	0.50
Ich bin der Meinung, dass die Kommunikation im Team effektiv ist. [1]	AB	15	2.00	4.00	3.13	0.64
Ich bin der Meinung. dass Angelegenheiten in Bezug auf die Teilnehmer zeitnah im Team besprochen werden.[1]	AB	15	2.00	4.00	3.40	0.63
Ich würde mir mehr Teambesprechungen wünschen.[1r]	AB	15	1.00	4.00	2.00	0.92
Ich bin der Meinung. dass es ausreichend Gelegenheiten zum Austausch im Team gibt.[1]	AB	15	2.00	4.00	3.27	0.70
Wichtige Entscheidungen werden immer im ganzen Team beschlossen.[1]	AB	15	2.00	4.00	2.93	0.59
Ich gebe der Kommunikation in der Novarea die Gesamtnote: [2]	AB	14	1.00	2.00	1.71	0.46
Ich gebe der interdisziplinären Zusammenarbeit die Gesamtnote: [2]	AB	15	1.00	2.00	1.47	0.51

Anmerkung. T = Erhebungszeitpunkt (EB = Erstbefragung,1.ZB = Zufriedenheit nach 6 Monaten, 2.ZB = Zufriedenheit nach 12 Monaten, AB = Abschlussbefragung), N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung. [1]Antwortformat: 1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu. [2] Item geht nicht in Skalenbildung ein, Antwortformat: 1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend. [r] Das Item geht in umkodierter Form in die Skalenbildung ein.

Tabelle 58: Deskriptive Itemwerte der Skala „Zufriedenheit mit dem Konzept der Novarea RPK“ über vier Befragungszeiträume

Item	T	N	Min	Max	MW	SD
Meine Erwartungen an das Konzept Novarea RPK wurden bisher erfüllt.	EB	15	3.00	4.00	3.93	0.26
	1.ZB	15	1.00	4.00	3.73	0.80
	2.ZB	15	3.00	4.00	3.80	0.41
	AB	15	3.00	4.00	3.60	0.51
Mir sind die Ziele der Novarea RPK in Bezug auf die Teilnehmer klar.	EB	15	3.00	4.00	3.93	0.26
	1.ZB	15	3.00	4.00	3.87	0.35
	2.ZB	15	4.00	4.00	4.00	0.00
	AB	15	3.00	4.00	3.87	0.35
Mir sind die Ziele der Novarea in Bezug auf den medizinischen Teil der Rehabilitation klar.	AB	15	3.00	4.00	3.87	0.35
Mir sind die Ziele der Novarea in Bezug auf den beruflichen Teil der Rehabilitation klar.	AB	15	3.00	4.00	3.87	0.35
Ich bin der Ansicht, dass es für den Teilnehmer sinnvoll ist, die medizinischen und beruflichen Rehabilitationsanteile parallel und nicht in Folge anzubieten.	EB	15	4.00	4.00	4.00	0.00
	1.ZB	15	3.00	4.00	3.83	0.26
	AB	14	4.00	4.00	4.00	0.00
Ich bin der Meinung, dass das Konzept der Novarea im Vergleich zu anderen RPK Konzepten einen größeren Nutzen für die Teilnehmer hat.	AB	15	3.00	4.00	3.87	0.35

Anmerkung. T = Erhebungszeitpunkt (EB = Erstbefragung,1.ZB = Zufriedenheit nach 6 Monaten, 2.ZB = Zufriedenheit nach 12 Monaten, AB = Abschlussbefragung), N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung. Antwortformat: 1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu.

Tabelle 59: Deskriptive Itemwerte der Skala „Zufriedenheit mit der Umsetzung des Konzeptes“ über vier Befragungszeiträume

Item	T	N	Min	Max	MW	SD
Ich bin der Ansicht, dass die Koordination von beruflichen und medizinischen Rehabilitationsanteilen sehr gut geregelt ist.	EB	14	3.00	4.00	3.71	0.47
	1.ZB	15	3.00	4.00	3.67	0.49
	2.ZB	14	3.00	4.00	3.43	0.51
	AB	15	3.00	4.00	3.40	0.51
Ich bin mit dem strukturellen Aufbau der Maßnahme zufrieden.	EB	14	3.00	4.00	3.86	0.36
	1.ZB	15	3.00	4.00	3.87	0.35
	2.ZB	14	3.00	4.00	3.64	0.50
	AB	15	2.00	4.00	3.40	0.63
Mir sind die Ziele der Novarea in Bezug auf den medizinischen Teil der Rehabilitation klar.	EB	14	3.00	4.00	3.93	0.27
	1.ZB	15	3.00	4.00	3.93	0.26
	2.ZB	14	3.00	4.00	3.71	0.47
	AB	15	3.00	4.00	3.87	0.35
Ich bin mit dem Aufnahmekonzept für die Teilnahme an der Novarea RPK zufrieden.	EB	14	3.00	4.00	3.79	0.43
	1.ZB	15	3.00	4.00	3.87	0.35
	2.ZB	14	3.00	4.00	3.79	0.43
	AB	15	3.00	4.00	3.73	0.46
Durch das spezifische Aufnahmeverfahren wird sichergestellt, dass die Teilnehmer zum Konzept der Novarea passen.	AB	15	3.00	4.00	3.60	0.51
Ich bin mit dem Nachsorgekonzept der Novarea RPK zufrieden.	EB	14	2.00	4.00	3.50	0.65
	1.ZB	15	2.00	4.00	3.60	0.63
	2.ZB	14	2.00	4.00	3.57	0.65
	AB	14	2.00	4.00	3.14	0.86
Ich bin der Meinung, dass es insgesamt mehr Nachsorgeangebote geben müsste.[r]	AB	15	1.00	4.00	3.00	1.07
Ich würde mir mehr finanzielle Mittel für die Nachsorge wünschen.[r]	AB	15	1.00	4.00	3.40	0.99
Ich bin der Ansicht, dass es keine Doppellungen in der Arbeit mit den Teilnehmern gibt.	EB	11	2.00	4.00	3.45	0.69
	1.ZB	14	2.00	4.00	3.14	0.77
	2.ZB	14	2.00	4.00	3.21	0.58
	AB	13	1.00	4.00	3.08	0.95
Die Inhalte der Rehabilitationsmaßnahme werden für jeden Teilnehmer zu Beginn der Maßnahme individuell zusammengestellt.	EB	14	1.00	4.00	3.57	0.85
	1.ZB	15	2.00	4.00	3.67	0.62
	2.ZB	14	2.00	4.00	3.57	0.65
	AB	15	1.00	4.00	3.13	1.06
Die Inhalte der Rehabilitationsmaßnahme werden für jeden Teilnehmer während der Maßnahme individuell angepasst/ verändert.	EB	14	4.00	4.00	4.00	0.00
	1.ZB	15	3.00	4.00	3.87	0.35
	2.ZB	14	3.00	4.00	3.86	0.36
	AB	15	3.00	4.00	3.87	0.35
Ich bin der Ansicht, dass das interdisziplinäre Team bedarfsorientiert beim Teilnehmer zum Einsatz kommt.	EB	14	3.00	4.00	3.79	0.43
	1.ZB	15	3.00	4.00	3.80	0.41
	2.ZB	14	3.00	4.00	3.79	0.43
	AB	15	3.00	4.00	3.67	0.49

Anmerkung. T = Erhebungszeitpunkt (EB = Erstbefragung,1.ZB = Zufriedenheit nach 6 Monaten, 2.ZB = Zufriedenheit nach 12 Monaten, AB = Abschlussbefragung), N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung. Antwortformat: 1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu.
[r] Antwortformat: Das Item geht in umkodierter Form in die Skalenbildung ein.

Tabelle 60: Deskriptive Itemwerte der Skala „Zufriedenheit mit der individuellen Arbeit in der Novarea RPK“ über vier Befragungszeiträume

Item	T	N	Min	Max	MW	SD
Meine genauen Aufgabenbereiche in der Novarea RPK sind mir klar.	1.ZB	15	3.00	4.00	3.87	0.35
	2.ZB	15	3.00	4.00	3.87	0.35
Ich bin mit meinen Aufgaben in der Novarea RPK zufrieden.	EB	15	3.00	4.00	3.73	0.46
	1.ZB	15	3.00	4.00	3.73	0.46
	2.ZB	15	3.00	4.00	3.80	0.41
	AB	15	3.00	4.00	3.60	0.51
Ich erledige auch Aufgaben die nicht in meinem Aufgabenbereich liegen.	1.ZB	15	1.00	4.00	2.67	0.98
	2.ZB	15	2.00	4.00	2.53	0.74
Das Erledigen von Aufgaben, die nicht in meinem Aufgabenbereich liegen, stört mich.	2.ZB	14	1.00	4.00	1.86	0.86
Ich bin der Ansicht, dass meine Arbeit in der Novarea RPK wertgeschätzt wird.	EB	15	2.00	4.00	3.80	0.56
	1.ZB	15	3.00	4.00	3.60	0.51
	2.ZB	15	2.00	4.00	3.53	0.74
	AB	15	3.00	4.00	3.69	0.48
Ich bin der Ansicht, dass meine Arbeit in der Novarea RPK mehr wertgeschätzt werden sollte.	1.ZB	15	1.00	4.00	1.80	0.94
Die Arbeitsbelastung in der Novarea RPK ist angemessen.	EB	15	2.00	4.00	3.53	0.64
	1.ZB	15	3.00	4.00	3.53	0.52
	2.ZB	15	2.00	4.00	3.33	0.62
	AB	15	2.00	4.00	3.07	0.80
Ich weiß, an wen ich mich wenden kann, wenn Fragen oder Probleme auftreten.	EB	15	3.00	4.00	3.87	0.35
	1.ZB	15	3.00	4.00	3.93	0.26
	2.ZB	15	3.00	4.00	3.80	0.41
	AB	15	1.00	4.00	3.40	0.91
Meine Erwartungen an die Arbeit in der Novarea RPK wurden bisher erfüllt.	EB	15	3.00	4.00	3.80	0.41
	1.ZB	15	3.00	4.00	3.67	0.49
	2.ZB	15	3.00	4.00	3.53	0.52
	AB	15	3.00	4.00	3.53	0.52
Ich finde, dass ich mich durch meine Arbeit in der Novarea persönlich weiter entwickeln kann.	AB	15	3.00	4.00	3.80	0.41
Ich finde, dass ich mich durch meine Arbeit in der Novarea beruflich weiter entwickeln kann.	AB	15	2.00	4.00	3.60	0.74

Anmerkung. T = Erhebungszeitpunkt (EB = Erstbefragung,1.ZB = Zufriedenheit nach 6 Monaten, 2.ZB = Zufriedenheit nach 12 Monaten, AB = Abschlussbefragung), N = Stichprobengröße, Min = Minimum, Max = Maximum, MW = arithmetisches Mittel, SD = Standardabweichung. Antwortformat: 1 = trifft gar nicht zu, 2 = trifft eher nicht zu, 3 = trifft eher zu, 4 = trifft zu.