

Evaluation „Recovery Wege“ Pfäfers 2019

Schlussbericht für die Psychiatrischen Dienste Süd

September 2019

Anna Hegedüs
Careum Hochschule Gesundheit



Inhaltsverzeichnis

1	Hintergrund	3
2	Fragestellungen	3
3	Methodisches Vorgehen	4
3.1	Design	4
3.2	Instrumente	4
3.3	Datenerhebungsplan	4
3.4	Auswertung	4
3.5	Ethische Überlegungen	5
4	Ergebnisse	5
4.1	Soziodemografische, krankheits- und behandlungsbezogene Merkmale	5
4.2	Erwartungen an den Kurs	6
4.3	Rückmeldungen der Teilnehmenden	6
4.4	Rückmeldungen der Kursleitenden	7
4.5	Recovery-Orientierung und Stigmaresistenz	8
4.6	Selbstbeobachtung, Selbstwirksamkeit und Hoffnung.....	8
4.7	Körperliche und psychische Gesundheit.....	9
5	Diskussion	10

Dank

Wir bedanken uns bei allen Kursteilnehmenden für Ihre Bereitschaft an der Evaluation teilzunehmen.

1 Hintergrund

Angelehnt an die Themen des Kurses „Recovery Wege entdecken“ der Pro Mente Sana, lancierten die Psychiatrischen Dienste Süd 2018 den Kurs „Recovery Wege“. Das Kursangebot vermittelt Wissen und ermöglicht den Erfahrungsaustausch im Rahmen eines therapeutischen Gruppenprozesses. Ziel ist es, daraus den eigenen Recoveryprozess zu entwickeln. Recovery ist dabei als Fundament zu verstehen, um Sicherheit und Vertrauen in die Selbstwirksamkeit und Selbstbestimmung zu festigen.

Der Kurs richtet sich an Menschen mit der Erfahrung einer psychischen Erkrankung, die auf ihrem eigenen Genesungsweg gezielt weiter voranschreiten möchten und bereit sind, ihre Erfahrungen der psychischen Erkrankung im Gruppenprozess zu reflektieren. Sie sollten eine ausreichende psychische Stabilität für die Auseinandersetzung mit dem persönlichen Recovery-Weg mitbringen und in ambulanter psychiatrischer Behandlung sein sowie die Unterstützung eines Therapeuten für die Teilnahme haben. Eine verbindliche Teilnahme an allen 6 Modulen ist Voraussetzung.

Durchgeführt wurde der Kurs von einer Peer-Mitarbeiterin (Lehrerin und Erwachsenenbildnerin) und einem Pflegefachmann (MAS in Systemischer Beratung und Pädagogik). Die Kosten für den Kurs werden innerhalb, der mit den Krankenkassen vereinbarten, Tagesklinikpauschale abgerechnet. Für die Teilnehmenden fallen keine direkten Kosten an, ausser ev. Franchise und Selbstbehalt.

Die geplanten Inhalte des Kurses orientieren sich an den Schwerpunkten:

- Recovery
- Erfahrung
- Selbsterforschung
- Selbstbestimmung
- Empowerment
- Vertrauen
- Selbstwirksamkeit

2019 wurde der Kurs zum zweiten Mal Angeboten und durchgeführt. Die 6 Module à 2 Tage fanden in einem Zeitraum von 3 Monaten, von April bis Juli 2019, in der Klinik St. Pirminsberg, Pfäfers, statt. Wie bereits der Kurs in 2018, wurde auch dieser von der Forschungsabteilung der Careum Hochschule Gesundheit evaluiert.

2 Fragestellungen

Bei der Evaluation des Kurses wurden folgende Fragen untersucht:

- Welche soziodemografischen, krankheits- und behandlungsbezogenen Merkmale haben die Teilnehmenden?
- Verändern sich Gesundheitszustand, Selbstbeobachtung, Hoffnung, Selbstwirksamkeit, Recovery-Orientierung und Stigmaresistenz der Teilnehmenden während den Weiterbildungen?
- Wie zufrieden sind die Teilnehmenden mit dem Kurs und welchen persönlichen Gewinn erzielen sie daraus?

3 Methodisches Vorgehen

3.1 Design

Die Evaluation erfolgte in einer Kombination quantitativer und qualitativer Erhebungsmethoden, angelehnt an die Evaluation der ersten Kursdurchführung „Recovery Wege“ und den EX-IN Weiterbildungen des Vereins EX-IN Bern und der Pro Mente Sana.

3.2 Instrumente

Folgende Instrumente wurden zur Datenerhebung verwendet:

- Frabo & SozDem: Fragen zu den soziodemografischen und krankheitsbezogenen Merkmalen der Teilnehmenden (SozDem) sowie ihrer bisherigen Erfahrungen mit Recovery, ihre Erwartungen an und Zufriedenheit mit der Weiterbildung (Frabo).
- SF12: Fragebogen zum allgemeinen Gesundheitszustand (körperlich, psychisch)
- FERUS: Fragebogen zur Erfassung von Ressourcen und Selbstmanagementfähigkeiten (Subskalen: Selbstbeobachtung, Selbstwirksamkeit, Hoffnung): 26 Fragen mit Antwortmöglichkeiten auf 5-stufiger Likertskala.
- RAS: Fragebogen zur Erfassung der Recovery-Orientierung (Recovery Assessment Scale): 24 Fragen mit Antwortmöglichkeiten auf 5-stufiger Likertskala.
- Internalized Stigma of Mental Illness Inventory (ISMI): Der Fragebogen umfasst 29 Fragen. Zur Evaluation wird jedoch nur die Subskala „Stigmaresistenz“ (5 Fragen) verwendet. Antwortmöglichkeiten sind auf 4-stufiger Likertskala.
- Fokusgruppe: In der Fokusgruppe wurden hauptsächlich die Zufriedenheit mit dem Weiterbildungslehrgang, persönliche Veränderungen während der Weiterbildung sowie Verbesserungsvorschläge für künftige Angebote diskutiert.
- Interview mit Kursleitungen

3.3 Datenerhebungsplan

Die Kursteilnehmenden wurden zu zwei Zeitpunkten befragt.

	SF 12	RAS	ISMI	FERUS	Frabo	SozDem	Fokusgruppe
Beginn (T1)	X	X	X	X	X	X	
Abschluss (T2)	X	X	X	X	X		X

Ausserdem wurde nach Abschluss des Kurses ein Interview mit den Kursleitungen durchgeführt.

3.4 Auswertung

Quantitative Daten wurden mit SPSS Statistics (Version 25) oder Microsoft Excel 2010 ausgewertet. Die Ergebnisse werden deskriptiv dargestellt und Mittelwertvergleiche zwischen den beiden Erhebungszeitpunkten durchgeführt. Eine statistische Signifikanz liegt vor, wenn der p-Wert kleiner 0.05 ist. In diesem Fall kann man davon ausgehen, dass die Unterschiede/Veränderungen nicht per Zufall zustande gekommen sind, sondern dass eine tatsächliche Veränderung in der Gruppe stattgefunden hat.

Das Fokusgruppen-Interview und das Interview mit den Kursleitungen wurde von der Pflegeexpertin der Psychiatrischen Dienste Süd durchgeführt, protokolliert und mit einem kategorisierenden Verfahren ausgewertet.

3.5 Ethische Überlegungen

Alle Kursteilnehmenden wurden mündlich und schriftlich über die Durchführung einer Evaluation informiert und zur Teilnahme angefragt. Die Teilnahme erfolgte freiwillig nach Unterzeichnung einer schriftlichen Einverständniserklärung und konnte zu jedem Zeitpunkt und ohne Angabe von Gründen widerrufen werden.

Um individuelle Veränderungen im Laufe des Kurses feststellen zu können, erhielt jeder/jede Teilnehmende eine Studiennummer. Diese wurde auf jedem Fragebogen vermerkt. Die Liste mit den Kodierungen und Namen der Teilnehmenden war für die Evaluationsverantwortlichen nicht zugänglich. Die ausgefüllten Fragebögen sind den Kursverantwortlichen nicht zugänglich. Alle Angaben wurden verschlüsselt und sind für Aussenstehende nicht einsehbar. Sie werden nicht an Dritte weitergegeben und dienen ausschliesslich dem Zweck der Evaluation.

Alle Personen, die an der Datenerhebung, -aufbereitung und -auswertung mitarbeiteten, sind der gesetzlichen Schweigepflicht unterstellt.

4 Ergebnisse

14 Personen haben den Kurs „Recovery-Wege entdecken“ begonnen und 11 (79 %) abgeschlossen. Der Rücklauf der Fragebögen betrug 64 % zu Beginn (Fragebögen von 9 Personen) und 64 % bei Abschluss des Kurses (Fragebögen von 7 Personen).

4.1 Soziodemografische, krankheits- und behandlungsbezogene Merkmale

Das durchschnittliche Alter der Teilnehmenden betrug zu Beginn des Kurses 45 Jahre. Der/die Jüngste war 35, der/die Älteste 55 Jahre alt. Vier der neun befragten Teilnehmenden waren Männer. Je 3 Teilnehmende (33 %) waren verheiratet oder geschieden bzw. getrennt. 2 Personen (22 %) waren ledig. 6 Personen (67 %) lebten mit PartnerIn/Kindern zusammen und 2 Personen (22 %) lebten alleine und eine Person lebte in einer betreuten Wohngemeinschaft. 4 Personen (44 %) waren auf dem 1. Arbeitsmarkt tätig. 3 Personen (33 %) gingen keiner beruflichen Tätigkeit nach und 2 Personen (22 %) nutzten tagesstrukturierende Angebote (z.B. Tageskliniken). Der jeweilige Beschäftigungsgrad variierte zwischen 25 und 100 % (durchschnittlich 71 Stellen-%). Je 2 Befragte (22 %) hatten als hauptsächliches Einkommen einen Lohn oder Krankentaggeld, 3 Befragte (20 %) erhielten Sozialhilfe, 1 Person IV Rente und Ergänzungsleistungen und 1 Person lebte vom Ersparten bzw. der Unterstützung des Partners/der Partnerin.

Folgende Angaben wurden in Bezug auf die Diagnose der psychischen Erkrankung gemacht: Depression, Erschöpfungsdepression, posttraumatische Belastungsstörung, Angsterkrankung, Suchterkrankung, Panikattacken, Borderline.

Die erste psychiatrische Behandlung der Teilnehmenden erfolgte durchschnittlich mit 26 Jahren. Bei der ersten Behandlung war der/die Jüngste 8, der/die Älteste 40 Jahre alt. Beim ersten stationären Aufenthalt in einer Klinik waren die Teilnehmenden durchschnittlich 40 Jahre alt und sie wurden bisher im Schnitt 5 Mal stationär aufgenommen. Der letzte stationäre Aufenthalt lag im Schnitt 1 Jahr zurück und dauerte 5 Wochen. Zu Beginn des Kurses waren 8 der 9 Befragten in Behandlung, die meisten bei einem Psychiater (6 Personen) oder Hausarzt (4 Personen).

5 der 9 Befragten (56 %) haben bereits vor dem Kurs Recovery-Angebote genutzt und damit mehrheitlich positive oder sehr positive Erfahrungen gemacht. Dabei handelte es sich zum Beispiel um Recovery Gruppen während stationärer oder tagesklinischer Aufenthalte, Selbsthilfegruppen, Angst-Panik-Gruppen, Engagement im Verein Trialog & Antistigma Schweiz und in Schulprojekten. Politisch für die Interessen Betroffener eingesetzt hatte sich bisher keiner der Befragten.

4.2 Erwartungen an den Kurs

Die Erwartungen der Teilnehmenden zu Beginn des Kurses bezogen sich vor allem auf persönliche Veränderungen in Bezug auf die eigene (psychische) Gesundheit und dem Umgang mit der Erkrankung. Genannt wurde der Wunsch sich selber kennenzulernen, sich zu akzeptieren und das Erlebte sinnbringend integrieren. Die Teilnehmenden wollten ihre Ressourcen und Stärken fördern/neu entdecken, Skills und Rituale entwickeln für den Umgang mit der Erkrankung. Dies um emotionale Stabilität zu erlangen und am Genesungsweg weiterzukommen bzw. ihn konsequent zu gehen. Wichtig war ihnen aber auch der Austausch mit anderen Betroffenen.

4.3 Rückmeldungen der Teilnehmenden

Das Fokusgruppengespräch fand mit 8 Teilnehmenden bei Abschluss des Kurses statt.

Alle Befragte gaben an, sehr zufrieden mit dem Kurs zu sein. Auch ihre Erwartungen seien bei Kursabschluss erfüllt worden.

In Bezug auf den **methodischen und inhaltlichen Aufbau** wurden verschiedene Rückmeldungen von den Teilnehmenden geäußert. Einige nannten, dass es zu viel Theorie oder dass diese nur „ok“ bzw. nicht so wichtig sei. Manche empfanden die Theorie als hilfreich. Mehrere Teilnehmende betonten, dass der praktische Teil, also den Austausch in der Gruppe, sehr hilfreich war. Die vielfältigen Arbeitsmittel waren sehr bereichernd, unter anderem auch die kreativen Momente: Barometer, Collagen, Notfallset, Flip-chart, und das Schreiben ohne Austausch. Das Arbeitsbuch war auch sehr gut aufgebaut und praktisch. Die Teilnehmenden schätzten es, dass die Power-point Präsentationen zugeschickt wurden und profitierten von der Vielfalt der behandelten Themen.

Die Hausaufgaben waren nach Einschätzung der Teilnehmenden gut machbar. Sie erlebten die eigenständige Arbeit als sehr positiv. Der Monatsrapport war für manche Teilnehmende zu differenziert, eine einfachere Form wäre wünschenswert gewesen. Die Fragemöglichkeit an einen Arzt wurde teilweise als zu kurz eingeschätzt. Es wären Fragen offen geblieben. Grundsätzlich wurde der Austausch innerhalb der Gruppe als wertvoller eingeschätzt, als jener mit den Fachpersonen. Das Teamspiel wurde teilweise als nervig wahrgenommen. Es seien Aggressionen aufgekommen, wobei auch diese zum Teil als interessant eingeschätzt wurden.

Die Gruppenarbeit und der **persönliche Austausch in der Gruppe** wurden von mehreren Teilnehmenden als wertvoll oder sogar als die wichtigsten Aspekte des Kurses genannt. Geschätzt wurde der respektvolle Umgang miteinander, die wertfreie Atmosphäre („man konnte sich selber sein“) und die hohe Akzeptanz („ich konnte über alles reden“). Man konnte sich mitteilen, zuhören und wurde verstanden. Während dem Kurs sei eine Nähe/Vertrautheit entstanden, die Gruppe sei zusammengewachsen und man spürte von allen die Bereitschaft, an sich zu arbeiten. Zusätzlich habe das Arbeiten in der Gruppe Spass gemacht und es war gut, zu sehen, dass andere Teilnehmende ähnliche Erfahrungen gemacht haben.

Zu Beginn oder teilweise während dem Kurs befanden sich manche Teilnehmenden in schwierigen Gefühlslagen, berichteten von Schwankungen oder dass sie anfangs ängstlich und nervös waren. Trotzdem konnten sie **Neues kennenlernen** und **vom Kurs profitieren**. Beispielsweise nannten die Teilnehmenden, dass sie den „Rucksack fürs Leben neu gepackt hätten“, dass sie gelernt hätten besser zu reflektieren, dass der Kurs stabilisierend gewirkt habe, dass sie einen besseren Umgang mit ihrer Situation/ Krankheit erlernt hätten. Der Kurs wirkte auch aufschlussreich („Ich habe gelernt wo ich stehe“) und stärkend (z.B. in schwierigen familiären Situationen). Eine Person gab an, dass sie viele Themen in die Therapie mitgenommen habe und dass der Kurs ihn/sie noch lange beschäftigen wird, wobei die Umsetzung des Gelernten im Alltag noch unklar sei („Meinen eigenen Recoveryweg habe ich entdeckt. Diesen konsequent zu gehen, ist meine nächste Herausforderung“).

Gelobt wurden die **Kursleitungen**. Die Leitungspersonen waren kompetent, einfühlsam, unterstützend, hilfsbereit und haben Anregungen schnell aufgenommen. Geschätzt und unterstützend war auch die ruhige Art der Kursleitungen. Das haben den Kursteilnehmenden geholfen mit stressigen Situationen um-

zugehen. Auch hatte die Kursleitung die Teilnehmenden unterstützt mit Anspannung umzugehen. Auch der Humor zwischen den Kursleitungen bereitete den Teilnehmenden Freude.

Kritisch angemerkt wurde der **Umgang mit Absenzen**. Hier wünschten sich Teilnehmende, dass die Verpflichtung an allen Kursmodulen teilzunehmen strikter umgesetzt wird. Absenzen würden den Gruppenprozess stören und dieser sei essentiell für den Kurs.

Die **Infrastruktur** (helle Räumlichkeiten, Verpflegung inkl. Mittagessen, Kaffee, Süßigkeiten) waren sehr zufriedenstellend und wurden sehr geschätzt. Auch der Rahmen, dass es sich um ein geschütztes, wertfreies Umfeld handelte und dass es Rückzugsorte gab, waren wichtige Aspekte des Kurses. Einzelne Personen gaben an, dass die lange Anreise zum Kursort anstrengend gewesen sei.

Empfehlung

Alle Teilnehmende äussern den **Wunsch einer Fortsetzung** bzw. Weiterführung des Kurses. Sie würden den Kurs weiterempfehlen, teilweise gerne noch einmal besuchen. Auch würden sie sich eine regionale Ausweitung wünschen, so dass möglichst viele Personen vom Angebot profitieren könnten. So könnten auch längere Anfahrtswege zum Kurs vermieden werden.

Alle Teilnehmende der Fokusgruppe zeigten Interesse an einer weiterführenden Peerweiterbildung. Es wurde auch angemerkt, dass der Kurs **im Anschluss an einen stationären Aufenthalt** (anstatt während) sinnvoll/hilfreich wäre. Als Verbesserung könnten mehr Gruppengespräche/ Gruppenarbeiten, häufigere Pausen während den Theorie-Inputs in Betracht gezogen und vermehrt Peers in den Kurs eingebunden werden. Sinnvoll und hilfreich erscheint den Teilnehmenden auch ein „Refresher“, der z.B. alle drei Monate oder einmal im Jahr stattfinden könnte. Einen solchen würden sie gerne besuchen.

4.4 Rückmeldungen der Kursleitenden

Die Kursleitenden gaben an, grosses Interesse an den Inhalten erlebt zu haben. Den meisten Teilnehmenden war das Thema Recovery noch neu. Wichtig erschienen ihnen das Gruppensetting, der Austausch, das Getragensein und der persönliche Kontakt. Die inhaltliche Auseinandersetzung mit den einzelnen Themen war eher oberflächlich, die Lernorientierung war der Gruppe weniger wichtig. Von grösserer Bedeutung war der gegenseitige Austausch. Obwohl diese in der Gruppe eher zurückhaltend war, fand die Reflexion eher zwischen den Modulen statt.

Im Vergleich zur ersten Durchführung im 2018, wurden bei diesem Kurs Abläufe optimiert und angepasst, das Programm war mehr „aus einem Guss“, in sich stimmig. Das Handbuch wurde sehr geschätzt und ganz individuell genutzt.

Der Einstieg in den Kurs fiel den Kursleitenden nicht einfach. Es sei schwierig gewesen die Gruppe zu spüren. Die Teilnehmenden schienen anfällig für Krisen, besonders bei Themen, die für sie schwierig waren. Emotionen tauchten spontan auf. Innerlich wirkten einige Teilnehmende verunsichert und ihr Verhalten war sehr angepasst, im Sinne von sozial erwünschtem Verhalten. Obwohl für einige Teilnehmende die Themen ganz neu waren, kamen z.B. nur wenige Rückfragen.

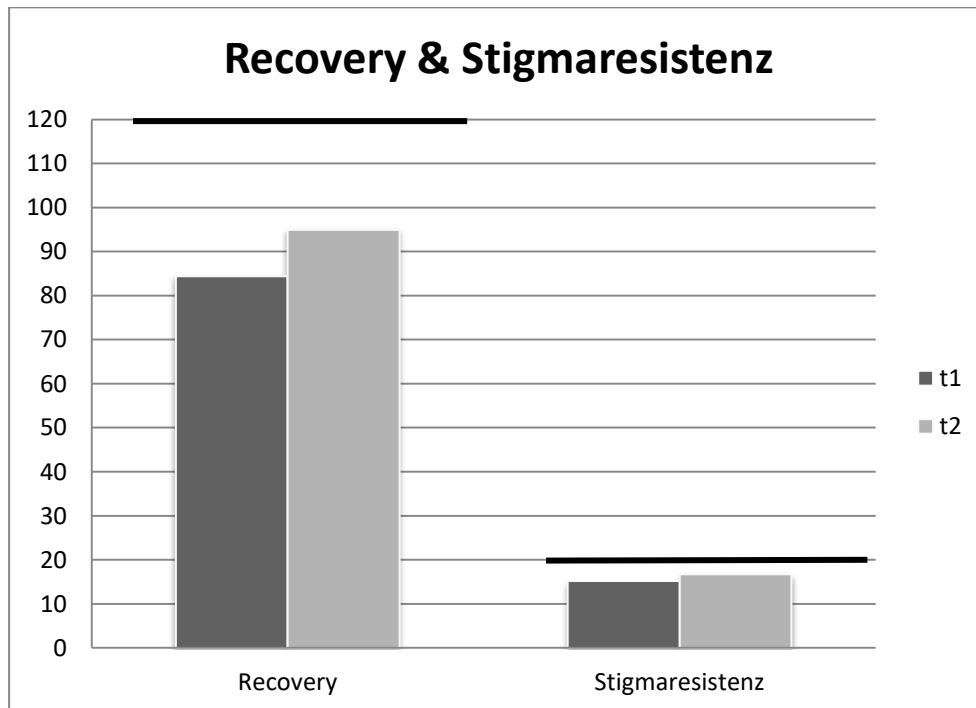
Weiter war „Sucht“ ein spürbares Hintergrundthema. So zeigten sich Probleme bei Verbindlichkeit, Pünktlichkeit und die Kursleitenden spürten eine konsumorientierte Haltung. Ihrer Einschätzung nach fanden persönliche Prozesse bei einzelnen Teilnehmenden statt und weniger ein Gruppenprozess.

Für die Kursleitenden waren es nicht einfach eine Balance zwischen Theorie und Praxis zu finden. Die Kursleitenden empfehlen eine Weiterführung des Angebots. Wünschenswert wäre es, wenn die Teilnehmenden im Rahmen ihrer Nachbehandlung auf Empfehlung der Behandler, z.B. nach der Tagesklinik, Übergangsbehandlung, auf den Kurs aufmerksam gemacht werden und diesen besuchen würden.

4.5 Recovery-Orientierung und Stigmaresistenz

Die Recovery-Orientierung der Befragten verbesserte sich während dem Kurs signifikant ($p = 0.004$) (siehe Abbildung 1). Im Vergleich zum „Recovery Wege“ Kurs 2018 an den Psychiatrischen Diensten Süd, zeigt, dass die Befragten 2019 mit einem etwas niedrigeren Wert in den Kurs eingestiegen sind, aber dass sie sich bis zum Abschluss auf ein ähnliches Niveau steigern.

Die Stigmaresistenz der Teilnehmenden verbesserte sich kaum. Der durchschnittliche Wert bei Abschluss ist vergleichbar mit dem Wert der Kursteilnehmenden im Jahr zuvor.

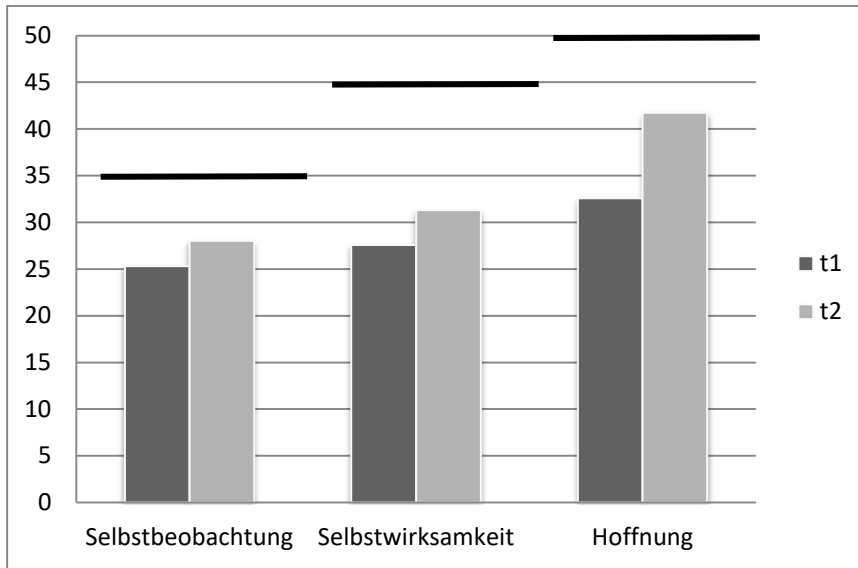


— möglicher Maximalwert

Abbildung 1: Recovery-Orientierung und Stigmaresistenz im Zeitverlauf

4.6 Selbstbeobachtung, Selbstwirksamkeit und Hoffnung

Abbildung 2 zeigt wie sich die Selbstbeobachtung, Selbstwirksamkeit und Hoffnung der Kursteilnehmenden im Verlauf verbessert. Auch in diesen Skalen zeigt sich (im Vergleich zum Kurs im Vorjahr), dass die Teilnehmenden mit etwas schlechteren Werten starten. Statistisch signifikant war die Veränderung in der Subskala „Hoffnung“ ($p=0.001$). Auch in den anderen Skalen verbesserten sich die Teilnehmenden durchschnittlich um einige Punkte. Diese Veränderungen waren jedoch nicht signifikant.



— möglicher Maximalwert

Abbildung 2: Ergebnisse FERUS

4.7 Körperliche und psychische Gesundheit

Abbildung 3 zeigt die Veränderung der psychischen und körperlichen Gesundheit. Während die körperliche Gesundheit der Befragten sich nicht oder nur kaum veränderte, verbesserte sich die psychische Gesundheit. Im Gegensatz zum Kurs 2018, waren diese Verbesserungen jedoch nicht statistisch signifikant.

Ein Vergleich mit durchschnittlichen Werten aus der „Normalbevölkerung“ zeigt, dass sowohl die psychische Gesundheit als auch die körperliche Gesundheit der Teilnehmenden nach dem Kurs unter dem Niveau der Durchschnittsbevölkerung liegt.

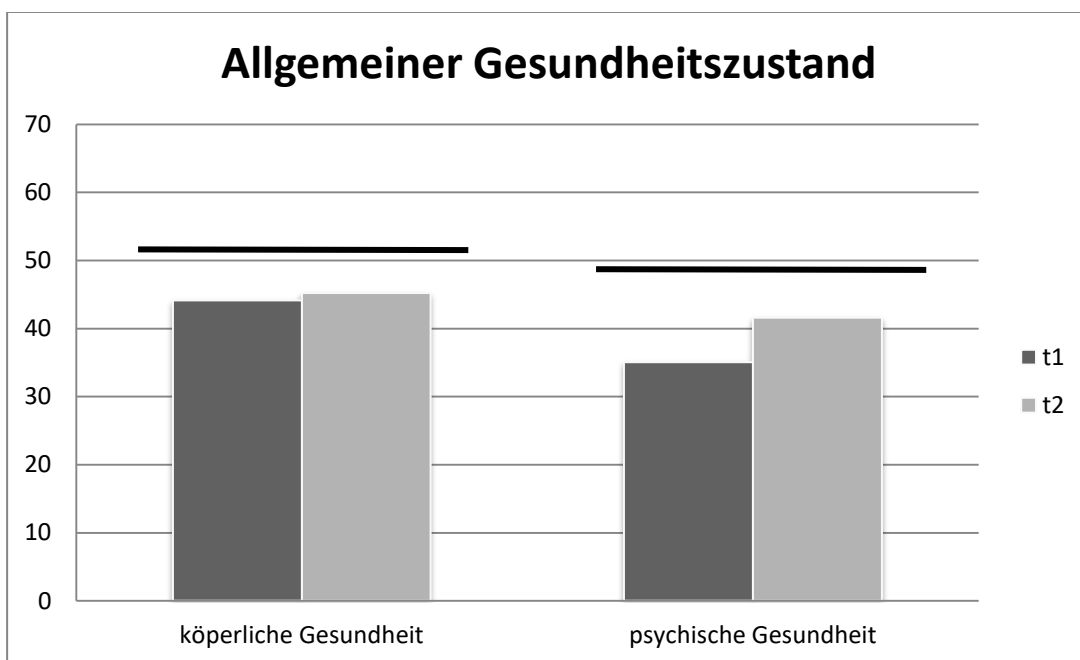


Abbildung 3: Psychische und körperliche Gesundheit im Zeitverlauf

— Durchschnitt Bevölkerung

5 Diskussion

Der Kurs „Recovery-Wege“ wurde 2019 zum zweiten Mal an der Klinik St. Pirminsberg, Psychiatrische Dienste Süd, durchgeführt. Das Angebot ermöglichte den Teilnehmenden eine strukturierte Auseinandersetzung mit dem Thema Recovery.

Der Vergleich zu den Teilnehmenden vom Kurs im 2018 zeigt, dass jene von 2019 weniger Vorerfahrungen mit Recovery mitbrachten und vulnerabler zu sein schienen. Dies zeigen sowohl die Aussagen der Kursleitenden, als auch die niedrigeren durchschnittlichen Werte in den erhobenen standardisierten Fragebögen zu Beginn des Kurses. Ausserdem fällt auf, dass keiner der Befragten angab eine psychotische Erkrankung zu haben. Das ist eher ungewöhnlich für die Recovery Wege Kurse, aber auch die Peer-Weiterbildungen. Da aber nicht alle Kursteilnehmenden an der Befragung teilnahmen, ist es nicht ausgeschlossen, dass auch Menschen mit psychotischen Erkrankungen am Kurs teilnahmen.

Trotz, oder vielleicht auch wegen, der niedrigeren Ausgangswerte (z.B. in den Bereichen Selbstwirksamkeit, Selbstbeobachtung, Hoffnung, Recovery) konnten sich die Teilnehmenden in allen befragten Aspekten im Kursverlauf verbessern. Die geringsten Verbesserungen gab es bei der körperlichen Gesundheit und Stigmaresistenz. Da eine Verbesserung der körperlichen Gesundheit kein (primäres) Ziel der Recovery Wege Kurse ist und die Stigmaresistenz bereits auf einem sehr hohen Niveau war, erstaunen diese geringen Veränderungen nicht.

Bemerkenswert ist die signifikante Verbesserung der Hoffnung und der Recovery-Orientierung. Während sich Recovery schon im Kurs 2018 signifikant erhöht hatte, ist die Verbesserung der Hoffnung neu. Die Werte bei Abschluss des Kurses liegen aber auch hier etwa auf dem Niveau der Gruppe von 2018. Dies verdeutlicht, dass der Recovery Wege Kurs die Recovery und Hoffnung der Teilnehmenden verbessern kann, auch wenn es sich um Personen mit unterschiedlichen Vorerfahrungen, Krankheitserfahrungen und Vulnerabilitäten handelt.

Erstaunlich sind diese Entwicklungen in Anbetracht der Rückmeldung der Kursleitungen, die die Gruppe als eher zurückhaltend und Gruppenprozesse als schwierig beurteilten. Dies zeigt, dass die Kursleitungen gut mit (herausfordernden oder ungewöhnlichen) Situation umgehen können und dass die Gruppe trotz ihres zurückhaltenden Verhaltens viel auf den Weg in die Genesung mitgenommen hat.

Die persönlichen Rückmeldungen der Teilnehmenden und die Verbesserungen in (fast allen) gefragten Aspekten, verdeutlicht, wie wertvoll der Kurs für die einzelnen Teilnehmenden war. Aus diesem Grund wäre es empfehlenswert, das Angebot fortzuführen und den Kurs erneut anzubieten (eventuell sogar an anderen Standorten). Wie von den Teilnehmenden betont, stellt der Kurs jedoch nur einen Schritt auf dem Recovery-Weg dar und die Nachhaltigkeit der Veränderungen ist noch unklar. Diesbezüglich wünschten sich die Teilnehmenden regelmässige Refresher-Angebote (im Abstand von 3 Monaten oder 1 Jahr). Um die längerfristige Wirkung der Kurse (und damit auch möglicherweise den Bedarf an solchen Refresher Angeboten) festzustellen, sollte die Evaluation mit einer Befragung 6 Monate oder ein Jahr nach Beendigung des Kurses ergänzt werden.