

**Machbarkeits- und Akzeptanzanalyse des Beratungsprogrammes -
„Gesundheits-Coaching“ mit Entwicklung eines visuellen Instrumentes
als integraler Bestandteil des Beratungsprogrammes
*Eine Pilotstudie***

Ausgangslage

Im Setting der Grundversorgung sind gesundheitsförderliche Beratungsaktivitäten oft auf ein spezifisches Thema fokussiert. Das neue Beratungsprogramm „Gesundheits-Coaching“ stellt einen multidimensionalen Ansatz dar, der auf mindestens 6 verschiedene Bereiche des Gesundheitsverhaltens eingeht: Übergewicht, körperliche Inaktivität, ungesunde Ernährung, Tabakrauchen, Alkoholkonsum und psychosozialer Stress. Die Beratungsintervention ist in bereits existierende Strukturen (Beratungsstellen, vorhandene Kurzinterventionsprogramme) eingebettet, wird von einem Aus-/Weiterbildungsangebot begleitet und ist auf verschiedenen Public Health-Ebenen aktiv (individuell, auf kommunaler Ebene, auf kantonaler/nationaler Ebene).

Beschreibung von Programmablauf, Projektzielen und Forschungsfragen

Das Programm wurde für den Einsatz in Hausarztpraxen entwickelt. Teilnehmer werden mittels weniger Schlüsselfragen eingeladen, einen Fragebogen über ihr Gesundheitsverhalten in den erwähnten 6 wichtigen gesundheitlich relevanten Bereichen auszufüllen und sich damit ein Bild darüber zu machen. Diese Daten dienen in einer ersten Beratungskon-sultation dazu, ein Gesundheitsprofil zu erstellen, aufgrund dessen die gesundheitlichen Risiken kommuniziert und Verbesserungsmöglichkeiten diskutiert werden. Dazu werden innovative Elemente der Beratung wie ein visuelles Instrument oder motivierende Interviewtechnik verwendet; Konzepte wie gemeinsame Entscheidungsfindung, Empowerment, das Transtheoretische Modell der Verhaltensänderung und die Einbettung der Intervention in existierende Beratungsstrukturen werden betont. Gemeinsam werden Ziele der Verhaltensänderung definiert und schliesslich 2-3 Monate nach der Intervention deren Erreichen evaluiert.

Ziel des Projektes ist die Evaluation von Praktikabilität und Akzeptanz eines solchen Konzeptes und der entwickelten Materialien, mit Berücksichtigung einzelner Aspekte wie zeitli-

che Umsetzbarkeit, Einfluss der Beratung auf die Motivation zur Verhaltensänderung, Wahrnehmung der gemeinsamen Entscheidungsfindung, Nutzen des visuellen Instrumentes etc.

Methodik

In der Rekrutierungsphase von HausärztInnen wurde die Teilnehmerquote erfasst und mittels Fragebogen Gründe für eine ablehnende Haltung erhoben, um Informationen über Widerstände und Bedenken gegenüber einem solchen Programm zu sammeln. Die 5 PrüfärztInnen führten ein Protokoll über ihre Beratungsaktivität, die 12 bis 20 Teilnehmer innert 5 Monate zum Ziel hatte. Nach Abschluss dieser 5 Monate wurden halbstandardisierte Experteninterviews durchgeführt und mit qualitativer Inhaltsanalyse ausgewertet. Die TeilnehmerInnen füllten nach der Zielvereinbarungskonsultation, also 3-4 Wochen nach Beginn der Beratung, einen Fragebogen (20 Items) aus, mit einer Bewertungsskala von 1 (Ablehnung) bis 5 (vollste Zustimmung).

An statistischen Methoden wurden aus den Fragebogen Mittelwerte für die einzelnen Items und deren Kombinationen sowie für den Gesamt-Score sowie deren Varianz errechnet.

Ein der Fragestellung angepasstes visuelles Instrument wird entwickelt und dessen Nutzen evaluiert.

Resultate

Insgesamt wurde das Programm als machbar und hilfreich beurteilt: Von AerztInnenseite (n=5) wurde die Machbarkeit mit 3.9 auf der 5-wertigen Skala klassiert, die Akzeptanz mit 4.0; von TeilnehmerInnenseite (n=18) erreichte der Wert 3.8 (SD 0.8) für Machbarkeit und Akzeptanz. An Nachteilen wurde aus Grundversorgersicht Zeitmangel, Komplexität der Unterlagen und Abläufe und Wiederholungen von Beratungsinhalten genannt.

Das visuelle Instrument wurde mehrheitlich als nützlich und hilfreich wahrgenommen.

Schlussfolgerung

Die Beurteilung des Beratungsprogrammes durch AerztInnen und TeilnehmerInnen bezüglich Machbarkeit und Akzeptanz ergab eine genügende bis gute Bewertung. Damit bietet das Programm gute Voraussetzungen, zu einem wichtigen und erfolgreichen Beratungsinstrument für die gesundheitsförderliche Beratung in Hausarztpraxen zu werden. An Schwachstellen wurden Komplexität von Unterlagen und Abläufen sowie der Zeitaufwand identifiziert; diese Erkenntnisse dienen als Grundlage zur Weiterentwicklung und Optimierung des Programmes.