

QIP

Qualität in der Prävention

Dokumentationsbogen: Selbsthilfe für Prävention und Gesundheitsförderung

Version: SHG 20.7.2009 – © BZgA / UKE Med. Psych. 2003-2009



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Zur Auswertung bitte an:

Th. Kliche, Dipl.-Pol. Dipl.-Psych.
UKE, Medizinische Psychologie
Forschungsgruppe

Qualität und Versorgung in der Prävention
Martinistraße 52 (W 26)
20246 Hamburg

Wie ist QIP aufgebaut?

Dieser **Dokumentationsbogen** dient als Grundlage für eine **vertiefte Analyse** des Vorgehens und der Wirksamkeit Ihrer Arbeit. Die Analyse erfolgt streng vertraulich durch unabhängige, erfahrene, geschulte Expert/innen. Dabei entsteht ein Qualitätsprofil, oft ergänzt um Verbesserungsvorschläge. Diese Ergebnisse erhalten Sie als **Rückmeldung**, damit Sie Ihre Arbeit und Ihre Leistungen belegen und gezielt weiter verbessern können. Sie können QIP somit für unterschiedliche Funktionen benutzen (u. a. für Selbstevaluation, Kollegialberatung, Planung und Verbesserung des Vorgehens, indirekte Abschätzung von Gesundheitswirkungen).

Es gilt **strikte Vertraulichkeit**. Alle Ergebnisse zu Ihrer Arbeit werden *ausschließlich* Ihnen mitgeteilt. Sie entscheiden selbst, was Sie mit den Ergebnissen anfangen und was davon Sie umsetzen wollen.

Wozu nutzt Ihnen QIP?

1. QIP liefert praxisnahe, differenzierte Qualitätsprofile Ihrer Arbeit und Anregungen zur Weiterentwicklung.
2. QIP weist auf Stärken, Verbesserungsmöglichkeiten und künftigen Handlungsbedarf hin.
3. QIP bietet Ihnen den Vorteil eines unabhängigen, externen Blicks auf die Arbeit.
4. QIP kann zeigen, dass Ihre Gruppe auf dem aktuellen Kenntnisstand mit hoher Qualität arbeitet. Das ist ein solides Argument für die größtmögliche Wirksamkeit und zur Ermutigung von Mitgliedern und Interessent/-innen.
5. QIP fasst Erfahrungen der Prävention und Gesundheitsförderung zusammen und unterstützt dadurch Professionalität, Ansehen und Handlungsspielräume des Arbeitsfeldes.

QIP geht auf Ihre konkrete Arbeit ein und versucht nicht, eine ganze Einrichtung zu beurteilen. Damit richtet sich der Blick auf die Qualität und die Verbesserungsmöglichkeiten in der praktischen Arbeit. Das ist eine wirtschaftliche, rasche und gezielte Form der Qualitätsentwicklung, und sie kann in vielen unterschiedlichen Einrichtungsarten genutzt werden.

Was enthält dieser Dokumentationsbogen?

Er erhebt die zur verlässlichen Einschätzung von Gesundheitswirkungen wichtigen Gesichtspunkte:

- Rahmen und Konzept der Gruppe,
- Zielgruppen,
- Planung und Vorbereitung,
- Vorkenntnisse, Erfahrungen und Qualifikationen der Durchführungen (ggf. auch Fachpersonal),
- Streuwege und Erreichen der Zielgruppen,
- Arbeitsweise und Gestaltung des Ablaufs,
- beobachtete Ergebnisse (erreichte Erfolge, Wirkungen und Erfahrungen).

Diese Dimensionen sind nach Forschungslage wichtig für die Wirksamkeit gesundheitlicher Angebote. Wo sie beachtet werden, besteht eine hohe Wahrscheinlichkeit, wirksam und effizient die Gesundheit der Zielgruppen zu verbessern.

Wie genau sollen Ihre Angaben sein und wie lange dauert das Ausfüllen?

Wichtig ist, dass ein Gesamtbild der Begründungen, Pläne und Umsetzung Ihrer Arbeit entsteht. Beantworten Sie deshalb bitte alle Fragen so genau wie möglich, ggf. mindestens in Stichworten.

Das Ausfüllen dauert etwa 2 Stunden. Der Aufwand wird geringer, wenn Sie fertige Unterlagen zum Verständnis, z.B. Konzepte, beifügen. Wenn genaue Angaben zu bestimmten Fragen schwer zu beschaffen sind, tragen Sie bitte wenigstens Ihre Schätzungen ein („ca.“). Falls Ihnen aktuelle Daten nicht vorliegen, antworten Sie bitte für das letzte Jahr oder mehrere Jahre, mit einer Jahresangabe.

Grau unterlegt: Überschriften / Erläuterungen zu Fragen im Dokumentationsbogen

1 Allgemeine Angaben zur Gruppe (werden vertraulich gehandhabt!)

Datum:

Gruppe:

Ansprechpartner:

ggf. Einrichtung:

Anschrift:

PLZ

Ort:

1.1 Anbieter der Gruppe:

- die Gruppe ganz allein (selbstorganisiert)
 Beratungsstelle
 Kontakt- und Informationsstelle (KIS)
 Gesundheitseinrichtung (z. B. Nachsorgeangebot einer Klinik)
 Internet-Selbsthilfeforum
 anderes:

Welche Arbeitsform hat die Gruppe?

- angeleitet
 teilweise angeleitet
 nicht angeleitet
 moderiertes Online-Forum
 völlig freies Online-Forum

1.2 Wie ist die Gruppe erreichbar, wie ist der Zugang geregelt?

- Überweisung, Antragsverfahren oder Vertrag sind für eine Teilnahme an der Gruppe nicht erforderlich.
 Der Treffpunkt ist mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar.
 Die Teilnahme an der Gruppe setzt keine besonderen religiösen oder weltanschaulichen Überzeugungen voraus.
 Teilnehmer/-innen erhalten vor der Entscheidung zur Teilnahme ein Beratungsgespräch (Arzt, Beratungsstelle o. a.).
 Sie erhalten vor der Entscheidung zur Teilnahme auch ein ausführliches Gespräch mit einem Gruppenmitglied.
 Die Gruppe hat einen Internet-Auftritt oder ist auf der Website einer Einrichtung angeführt.
 Die Gruppe hat einen festen Termin, der über viele Monate gleich bleibt.
 Die Gruppe kann über eine Kontakt-/Informationsstelle (z.B. KISS) erreicht werden.
 Die Gruppe ist per Telefon (Anrufbeantworter) oder Mail erreichbar.
 Eine Einrichtung (z. B. Beratungsstelle), mit der die Gruppe zusammenarbeitet, hat feste Sprechzeiten, und zwar
 persönliche Sprechstunde telefonische Sprechstunde Mail-Sprechstunde oder Chat
.... mit zusammen Stunden an Tagen jede Woche

Was kostet die Gruppe für die Mitglieder (Teilnahmebeiträge, Unkostenbeteiligung, Verwaltungsgebühren usw.)?

- Nichts (kostenfrei) €, und zwar: je Sitzung oder je Quartal oder einmalig bei Zugang

Müssen Interessent/-innen mit Wartezeiten vor ihrer ersten Teilnahme rechnen?

- Nein, keine Wartezeiten Ja, Wartezeiten von etwa Monaten.

1.3 Rahmenbedingungen

Erfolgt eine Beratung vor der Einladung/Teilnahme? nein ja

Was ist der Inhalt der Beratung?(Stichworte)

Gibt es eine maximale Teilnehmerzahl der Gruppe? ja, Personen neinIst die Gruppe stets offen für neue Mitglieder? ja. nein, wir handhaben die Aufnahme folgendermaßen:Wie lange dauert ein Treffen? Minuten Wie häufig finden Treffen statt? mal im Monat

An der Gruppe können teilnehmen:

- Betroffene Angehörige Experten sonstige Personen (z.B. Multiplikatoren, Interessierte)
 Männer Frauen alle Altersgruppen nur bestimmte Altergruppen: von bis Jahren



1.4 Zeitlicher Rahmen der Gruppe

in Planung → Planungsbeginn (Monat / Jahr): ___ / ___ Gruppe läuft seit: ___ / ___
 nicht bekannt (z.B. Gruppe besteht schon lange, Gründungsmitglieder sind nicht mehr dabei)

1.5 Reichweite und Arbeitsfeld: Wo soll die Gruppe unterstützend wirken?

bundesweit im Bundesland kommunal / regional Betrieb Stadtteil, Ort Sonstiges

1.6 Nur für angeleitete Gruppen: Finanzieller und zeitlicher Gesamtbedarf der Gruppe

Ein Arbeitstag umfasst 8 Arbeitsstunden für eine Person. Bitte rechnen Sie den Zeitbedarf für alle erforderlichen Aufgaben zusammen (Planung, Bekanntmachung, Verwaltung, Nachbereitung, usw.)

Gesamtbedarf: € über die gesamte Laufzeit einmalig jährlich pro Sitzung

- etwa Personentage für die durchführende Einrichtung (einschließlich Planung, Ausführung usw.)
- etwa Personentage für die SHG-Teilnehmer/-innen (nur für Planung und Vorbereitung, nicht die Sitzungen)
- Die Gruppe trifft sich etwa Mal im Monat. Ein Treffen dauert im Durchschnitt ungefähr Stunden.

1.7 Finanzielle Unterstützung: Fest zugesagt sind € durch:

1.8 Welche Aufgaben haben Experten (Nichtmitglieder) in der Gruppe, falls sie beteiligt werden?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Fachwissen vermitteln | <input type="checkbox"/> Supervision |
| <input type="checkbox"/> Gruppenleitung | <input type="checkbox"/> Vermittlung von Grundkompetenzen beim Gruppenstart. |
| <input type="checkbox"/> Ko-Leitung in Zusammenarbeit mit den Teilnehmern | Dauer der Anleitung..... |
| <input type="checkbox"/> Patientenschulung | <input type="checkbox"/> sonstiges..... |

2 Inhaltliche Schwerpunkte und Ausgangslage

2.1 Welche Ziele stehen im Mittelpunkt der Arbeit? Bitte alle wichtigen Ziele anführen, z.B. Informations- und Erfahrungsaustausch, Lebenshilfe, gegenseitige emotionale Unterstützung und Motivation, ggf. professionelle Beratung zur Vermeidung von Fehlverhalten, Verminderung von Belastungen, Prävention von Folgeerkrankungen, Kompetenzsteigerung bei bestimmten Erkrankungen, Stressverminderung usw.)

.....
.....
.....

2.2 Nur für angeleitete Gruppen: Wurden vor dem Start Ausgangslage und Bedarf erkundet? (z.B. über Recherchen zur aktuellen Verbreitung eines Problems o.ä.)

Nein Ja, nämlich

.....
.....

3 Zielgruppen (Teilnehmer/Innen und Multiplikatoren)

3.1 Wer sind die Teilnehmer/-innen der Gruppe, welche Merkmale haben sie?

.....
.....

In welcher Sprache arbeitet die Gruppe? Deutsch Andere Sprache:

3.2 Was für Merkmale und Ressourcen gibt es bei den Teilnehmer/-innen (TN)?

<p>Welche Erwartungen haben die TN an die Gruppenarbeit?</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>Wie geht die Gruppe auf Wünsche / Erwartungen der TN ein? (Wie reagiert z.B. die Gruppe, wenn TN von ihr Diagnosen oder Behandlung erwarten?)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
---	---

Gibt es für die Gruppe wichtige Besonderheiten der Zielgruppen? (sozial, kulturell, gesundheitlich,...)	Wie geht die Gruppe auf die Besonderheiten ein, um die Zielgruppen anzusprechen und zur Mitwirkung zu gewinnen?
---	---

Bringen die TN bestimmte Ressourcen mit? (Zeit, Erfahrungen, Fähigkeiten, Wissen, soziale Netzwerke)	Wie nutzt und erweitert die Gruppe solche Ressourcen?
--	---

3.3 Welche Personen im Umfeld der Gruppe unterstützen die Gruppe als Multiplikatoren?

Das sind Personen, die die SHG bekannt machen, Interessent/-innen auf sie hinweisen, ihr Materialien weitergeben oder sonstwie helfen; z. B. Ärzt/-innen oder Lehrkräfte, welche ihre Patienten, Eltern oder Schüler auf die Gruppe hinweisen.

Unsere Multiplikator/-innen sind:

.....

Zusammen sind das etwa Personen.

Nein, die SHG hat keine Multiplikatoren

3.4 Wie, mit welchen Mitteln oder Hilfsquellen helfen die Multiplikator/-innen der Gruppen?

.....

3.5 Nur für angeleitete Gruppen: Vom zeitlichen Gesamtaufwand der Gruppe (100%) entfallen...

etwa % auf die Mitarbeit mit Endadressaten, % auf die Arbeit mit Multiplikatoren.

4 Wirkungsansatz: Wie wichtig sind der Gruppe folgende Ziele?

	sehr wichtig	unwichtig
Wissen über gesundheitliche Zusammenhänge und Risiken erweitern (z.B. Folgen von Übergewicht)	□—□—□—□—□	□—□—□—□—□
gegenseitige Hilfe, Solidarität und Unterstützung	□—□—□—□—□	□—□—□—□—□
neue Verhaltensmuster vermitteln und üben (z.B. anderer Umgang mit Belastungen)	□—□—□—□—□	□—□—□—□—□
allgemeine Lebenskompetenzen vermitteln (z.B. soziale Kompetenzen)	□—□—□—□—□	□—□—□—□—□
wichtige persönliche Ressourcen stärken (z.B. Selbstvertrauen)	□—□—□—□—□	□—□—□—□—□
psychosoziale Umwelt gestalten (z.B. familiäre Beziehungen, Schulklima)	□—□—□—□—□	□—□—□—□—□
Gruppenvertreter schulen, die das Image von Betroffenen und SHG verbessern	□—□—□—□—□	□—□—□—□—□
Öffentlichkeitsarbeit für bessere Versorgung und Akzeptanz	□—□—□—□—□	□—□—□—□—□
gesellschaftliche Integration und Gleichstellung der Betroffenen	□—□—□—□—□	□—□—□—□—□
über Behandlungsmöglichkeiten informieren (z. B. neue Therapien)	□—□—□—□—□	□—□—□—□—□
die verfügbare Versorgung für die Erkrankung ergänzen und verbessern helfen	□—□—□—□—□	□—□—□—□—□
Erfahrungsaustausch über Versorgungsangebote (z. B. Kliniken, Praxen) treiben	□—□—□—□—□	□—□—□—□—□
gemeinsame Bewältigungskompetenzen für das Problem entwickeln	□—□—□—□—□	□—□—□—□—□
Sonstiges	□—□—□—□—□	□—□—□—□—□

5 Planung, Vorbereitung und Anpassung des Vorgehens

5.1 Einbettung in das Gesamtangebot: Gibt es im Einzugsbereich der Gruppe verwandte Aktivitäten, die mit dem Gruppenvorgehen abgestimmt sind, um sich gegenseitig zu unterstützen?

(Wie stimmt die Gruppe sich mit Selbsthilfe- und Versorgungsstrukturen vor Ort ab, um ihre Arbeit mit bestehenden Angeboten zu verzahnen? Kennt die Gruppe z.B. das örtliche Angebot an Selbsthilfegruppe? Falls ähnliche Gruppen vorhanden sind, besteht zu ihnen z.B. Kontakt und Abstimmung? Gibt es Absprachen mit anderen Akteuren wie etwa Verein, Klinik, Krankenkassen, Verabredung von Zusammenarbeit oder Partnerschaften?)

Abstimmung wurde nicht durchgeführt, weil: nicht erforderlich, denn: durchgeführt; Ergebnis:

.....

.....

5.2 Sind alle erforderlichen Absprachen getroffen? (z.B. über Kostenträger, Räume, Arbeitsteilung...)

Keine erforderlich, weil:

<input type="checkbox"/> Ja, nämlich mit:	Die Absprachen betreffen:
.....
.....
.....
<input type="checkbox"/> Nein, es fehlt noch:	Inhalt:
.....
.....
.....

5.3 Arbeiten Sie nach einem übernommenen Manual oder Programm oder mit Arbeitshilfen?

Nein

Handbuch (mit festgelegten Zielen bzgl. Grundlagen und Teilschritten des Vorgehens, wie z.B. Dauer, Abfolge, Inhalt, Durchführung, Materialien). Manual zur Beurteilung bitte beilegen.

Mit Veränderungen angelehnt an (bitte auch Veränderungen nennen):

.....

.....

Das Programm wurde angepasst (z.B. nach Expertenbefragung, Untersuchungen, eigenen Erfahrungen), nämlich so:

.....

.....

Warum ist diese Arbeitsweise für Ihre Ziele und Ihr Arbeitsfeld gut geeignet, was waren Gründe für diese Entscheidung?

.....

.....

.....

5.4 Werden stark belastete Teilnehmer/Innen von der Gruppe zur Inanspruchnahme von Behandlungen motiviert? Wenn ja, wie? (Bitte kurz darstellen!)

nein ja, und zwar so:

.....

.....

5.5 Wie informiert die Gruppe Gesundheitsdienstleister, z.B. Psychotherapie- und Arztpraxen oder Kliniken, über ihre Arbeit? (Die Gruppe kann z. B. ihr Thema, Zugangsmöglichkeiten und Arbeitsweise mitteilen, nach Ansprechpartnern fragen oder anbieten, sich in einer Klinik mal vorzustellen.)

.....
.....
.....

6 Beteiligte Personen und Akteure

6.1 Sind Mitglieder schon einmal in Gruppenmoderation geschult worden?

Nein Ja, und zwar Mitglieder:
 durch andere Mitglieder durch die Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe durch Sonstige

6.2 Nur für angeleitete Gruppen: Für die Gruppe verfügbares Personal (eigenes und externes)

Berufsgruppe	Personentage für die Gruppe pro Jahr (ungefähr)	Abschluss, Fort- und Weiterbildungen, sonstige Qualifikationen (Abschluss / Verfahren):	Erfahrungen / Vorkenntnisse mit den Anforderungen der Gruppenanleitung	Wie erfolgt/e die Qualifizierung?

6.3 Nur für angeleitete Gruppen: In welcher Form besteht für die beteiligten Fachkräfte Gelegenheit zu regelmäßigem Austausch, gegenseitiger Beratung, Fort- und Weiterbildung und Supervision? (Bitte kurz beschreiben: Beteiligte, Häufigkeit, Arbeitsform und -inhalte, z.B.: ganzes Team: interdisziplinäre Leitung der Gruppen; Fallbesprechung / Intervision 4 Std. in der Woche; Teilnahme an einer Fachtagung im Jahr).

.....
.....
.....

6.4 Kooperationen: Mit welchen Einrichtungen, Gruppen oder Partnern hat die Gruppe eine feste Vereinbarung zur Zusammenarbeit? Welche Aufgaben oder Rollen haben diese Partner? z.B. Fachärzte, Vereine, Verbände. Bitte kurz beschreiben (z.B. Krankenkasse X – Vermittlung von Referenten, Selbsthilfekontaktstelle – Raumvermittlung)

.....
.....
.....

7 Zielgruppenansprache: Streuwege, Medien und Methodik

7.1 Wie verbreiten Sie Informationen über die Gruppe? z.B. durch Internet, Lokalpresse, Zeitschriften, Aushänge usw.) Bitte kurz erläutern, falls möglich auch Häufigkeit, Auflage oder Reichweite der Medien angeben.

.....
.....
.....

7.2 Werden Informationen zur Bekanntmachung der Gruppe auch fremdsprachig verbreitet?

nicht erforderlich Nein, ist aber geplant. Ja, in folgender Sprache:



7.3 Was für Arbeitsmethoden sind feste Bestandteile der Gruppe? (Erfahrungsaustausch, Kleingruppen, Besprechung von Literatur) Bitte geben die den ungefähren Zeitanteil (in %) und den Zweck der Methoden an.

.....
.....
.....

7.4 Medien / Materialien (Plakate, Manual, Broschüre...). Legen Sie bitte, wenn möglich, Beispiele bei.

Für was? (z.B. Einladung, Sensibilisierung, ...)	Für wen? (z.B. Teilnehmer/-innen, Angehörige, ...)	Was steht drin? (z.B. Termine, Therapieinformation, Anschriften von Kliniken, ...)
1.		
2.		
3.		
4.		

7.5 Auf welche Weise tragen Konzeption und Methoden der Gruppe zu folgenden Wirkungen bei?

Empowerment (Befähigung zur gesundheitsgerechten Problemlösung und Gestaltung des eigenen Lebens durch Entwicklung eigener Kompetenzen), z.B. Übung kommunikativer Fertigkeiten:

.....
.....

Stärkung gesundheitlicher Ressourcen der Zielgruppen (auch Entfernen von Änderungshürden / Belastungen):

.....
.....

Motivation zu gesundheitsförderlichen Veränderungen (z.B. Zielfindung, Stabilisierung von Handlungsabsichten):

.....
.....

7.6 Wie geht die Gruppe mit Schwierigkeiten und unerwarteten Ereignissen um?

(Fast jede Gruppe muss Schwierigkeiten überwinden, z.B. Motivationsschwankungen, Geldmangel, geringes Interesse bei Adressaten oder Kooperationspartnern, destruktives Verhalten einzelner Mitglieder, Konflikte usw. Solche Schwierigkeiten zu bewältigen, ist eine wichtige Leistung von Gruppen; vielleicht können daher andere von Ihren Erfahrungen profitieren.)

Ereignis:

Unser Umgang damit:

.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....
.....

7.7 Überprüfung der Qualität von Leistungen Dritter (z.B. Aufträge an Firmen, Trainer...)

- Es gibt keine externen Aufträge und Leistungen.
- Findet nicht statt
- ist fest geplant.

findet schon statt. Unser Verfahren:

7.8 Wie sichert die Gruppe ihre Unabhängigkeit von wirtschaftlichen Interessen? (z.B. Werbung für Therapien, Medikamente oder Anbieter in der Gruppe ist untersagt, oder die Kooperation mit einer Pharma-Firma ist auf ganz bestimmte Zwecke eingegrenzt, z.B. auf die allgemeine Öffentlichkeitsarbeit)

.....

.....

.....

8 Ergebnisse der Gruppe

8.1 Kurze Gesamteinschätzung: Was hat die Gruppe bislang erreicht, was vielleicht nicht so gut?
Welche Ziele wurden erreicht, welche nur manchmal? Welche Schritte sind schwierig? Was hat die Gruppe sonst bewirkt?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8.2 Gibt es bestimmte Methoden, mit denen die Gruppe ihre Wirkungen beobachtet?

Ja, die Gruppe hat ihre Bekanntheit und Akzeptanz bei den Zielgruppen (möglichen Teilnehmern) im Blick.

Die Gruppe wurde wissenschaftlich untersucht (ist sehr selten).

Eine ähnliche Gruppe wurde schon wissenschaftlich untersucht, die Ergebnisse sind auf unsere Gruppe übertragbar.

Die Gruppe hat *keine* Daten oder Beobachtungen über Bekanntheit, Akzeptanz oder Wirkungen, denn:

Anonymität ist bei uns ganz ganz wichtig.

Zu wenig Geld und Zeit für sowas. Die Mitglieder sind zufrieden, das ist das Wichtigste und genügt uns.

Sonstige Gründe: Solche Auswertungen sind für uns recht nutzlos, denn:

.....

.....

8.3 Welche Informationen werden regelmäßig ausgewertet, um Bekanntheit, Akzeptanz und Wirkung der Gruppe festzustellen? Bitte kurz beschreiben (z. B.: Wir reden einmal im Monat über unsere Zufriedenheit in der Gruppe), oder legen Sie Beispiele bei (in angeleiteten Gruppen z.B. Fragebogen, Kurzbericht, Statistik, ...)

.....

.....

.....

8.4 Qualitative Indikatoren: Gibt es Hinweise auf folgende Wirkungen der Gruppe?

Ja, wir beobachten::	Konkrete Beobachtungen, an denen das ablesbar ist:
<input type="checkbox"/> Motivation der Zielgruppen	(z.B. jedes Quartal wollen 1- 2 neue Mitglieder in die Gruppe aufgenommen werden)
<input type="checkbox"/> Sensibilisierung von Multiplikatoren	(z. B. Unsere Infos werden dieses Jahr an einer weiteren Schule verteilt.)

<input type="checkbox"/> Sensibilisierung von sonstigen Akteuren	(z. B. Die Kirchengemeinde bietet uns jetzt Räume an)
<input type="checkbox"/> Aktivierung anderer Einrichtungen	(z. B. Wir haben letztes Jahr ein örtliches Netzwerk gegründet)
<input type="checkbox"/> Hohe Zufriedenheit der Beteiligten	(z. B. Gutes Klima, feste Absicht zur Weiterführung der Gruppe)
<input type="checkbox"/> Zufriedenheit von Partnern, z.B. Rückmeldungen wichtiger Akteure	(z. B. Kommune hat uns auf Pressekonferenz vorgestellt und einen Zuschuss versprochen)
<input type="checkbox"/> Veränderung von Verhaltensweisen	(z. B. Beobachtung: Eine TN nimmt Psychotherapie auf, eine andere wechselt den Arzt)
<input type="checkbox"/> Stärkung von Kompetenzen und handlungsförderndem Wissen	(z. B. Beobachtung: TN hat mit ihrer Familie über Rollen gesprochen und mehr Verständnis erreicht; TN hat sich von Arzt über bessere Behandlungsmöglichkeiten beraten lassen)
<input type="checkbox"/> Veränderte Haltung zu Gesundheitsproblemen	(z. B. TN berichten, sie passen im Alltag auf, bestimmte Belastungen zu vermeiden)
<input type="checkbox"/> Sonstiges:	

9 Beteiligung an der Gruppe

9.1 Welche Merkmale der Teilnehmer/-innen oder Mitwirkenden werden regelmäßig erfasst? Bitte machen Sie Angaben für *alle* beteiligten Personen (Zielgruppen, Multiplikator/-innen usw.)

- Geschlecht Berufliche Tätigkeit (z.B. Angestellte, Hausfrau, Rentner, Azubi) Bildungsabschluss
 Alter Berufliche / soziale Stellung (z.B. Schulleitung, Lehrer/-in, Schüler/In) Sonstige, nämlich:

.....
 Wir halten keinerlei persönliche Daten fest, weil Anonymität für uns von größter Wichtigkeit ist.

9.2 Worauf beruhen Ihre Kenntnisse über Teilnehmer/-innen, Mitwirkende bzw. erreichte Personen?

Bitte erläutern Sie kurz (z.B. wie oft? welche Experten, und wie viele?)

<input type="checkbox"/> Persönliche Kontakte, regelmäßiges Gespräch	
<input type="checkbox"/> Veranstaltungs- oder Gruppendokumentation	
<input type="checkbox"/> Experteneinschätzung (z.B. von Lehrkräften)	
<input type="checkbox"/> Erhebung (z.B. Teilnehmerbefragung)	
<input type="checkbox"/> Sonstige Daten oder Beobachtungen:	



9.3 Wie viele Personen haben sich bislang alles in allem an der Gruppe beteiligt?

... soweit Sie das bestimmen können. Falls Sie nur die letzte Zeit einschätzen können, geben Sie einfach eine Jahreszahl an, z. B. 2008, oder aber: 70 Betroffene in zwei Jahren – Erfahrungs- und Informationsaustausch; 2 Ärzte - Mitarbeit in der Gruppe über zwei Jahre, indem sie als „Sprachrohr“ der Gruppe fungierten.

Gruppe / Zahl Teilnehmende:	Art der Beteiligung:

9.4 Wie viele Personen – außer den Teilnehmer/-innen – haben sonst noch auf die Gruppe reagiert? Und mit welcher Art von Rückmeldung? (z.B. Anfragen, Website-Besuche)

Zahl ca.	Form der Reaktion (z.B. E-Mail, Anruf, Website-Besuch)	Inhalt der Reaktion (z.B. Bitte um Informationsmaterial)

10 Kontinuierliche Weiterentwicklung

10.1 Was sind die wichtigsten Erfahrungen und Empfehlungen Ihrer Gruppe an andere Gruppen? (z.B. für Planung, Ablauf, Gestaltung der Medien ...)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

10.2 Wie werden Erfahrungen der Gruppe weitergegeben, damit andere sie vielleicht nutzen können?

Zu welchem Zweck? (z.B. bessere Informationsmaterialien und bereitstellen)	Auf welchem Weg? (z.B. Gespräch und Austausch mit anderen Gruppen)	In welcher Form? (z.B. fast jedes Jahr ein Vortrag auf Selbsthilfetagung)
.....
.....
.....
.....
.....

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!