Gefördert aus Mitteln des
Bundesministerium
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz

Endbericht
„Gesund aus der Krise II“

Wien, am 19. September 2024

Gesamtleitung
a.o. Univ-Prof.in Dr.in Beate Wimmer-Puchinger, Präsidentin BÖP

Projektleitung
Fabienne Patek, MSc (WU)

Kooperationspartnerin
Mag. Barbara Haid, MSc, Präsidentin ÖBVP

Der nachfolgende Endbericht wurde für die Auftraggeberin, das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (im Folgenden BMSGPK), gemäß § 5 (2) 9. d. des Leistungsvertrages zwischen der Auftraggeberin und Abwicklungsstelle, erstellt. Er gibt über das Projekt „Gesund aus der Krise II“ Auskunft.

Executive Summary

Das vom BMSGPK mit € 19 Mio. geförderte Projekt „Gesund aus der Krise II“ bietet **österreichweit** Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen von 0 bis 21 Jahren, welche aufgrund der vorherrschenden, multiplen Krisensituationen sowie den Nachwirkungen der Covid-19 Pandemie unter psychischen Belastungen leiden, **raschen, wohnortnahen, kostenfreien und qualitätsgesicherten Zugang** zu **15 kostenlosen Beratungs- und Behandlungseinheiten** bei Klinischen Psycholog:innen, Gesundheitspsycholog:innen und Psychotherapeut:innen. Es schließt dabei an das Vorgängerprojekt „Gesund aus der Krise“ mit dem Durchführungszeitraum von April 2022 bis Juni 2023 an.

Im **Durchführungszeitraum von 01.06.2023 bis 30.06.2024** wurden die nachfolgend dargestellten Leistungen erbracht und damit die in Punkt 5.3 der Sonderrichtlinie vorab definierten **Indikatoren erfüllt**:

- Die als Ziel gesetzten mindestens 15.000 Kontaktaufnahmen wurden durch **19.440 Anrufe** von Klient:innen, obsorgeberechtigten Personen und zuweisenden Stellen sowie durch **8.355 Anrufe** von Behandler:innen erreicht.
- Es haben sich **23.916 Klient:innen** für das Projekt angemeldet.
- **1.420 Behandler:innen** bildeten österreichweit den Behandler:innen-Pool. Dieser bestand aus 668 Klinischen Psycholog:innen und/oder Gesundheitspsycholog:innen sowie 687 Psychotherapeut:innen. 65 Behandler:innen wurden durch die Abwicklungsstelle als doppelt qualifiziert geprüft und aufgenommen. Die Vorgabe aus der Sonderrichtlinie, mindestens 1.000 Behandler:innen einzusetzen, wurde dadurch erreicht und das angestrebte Verhältnis von 50/50 nahezu erzielt.
- In Summe kam es zu **21.299 Matchings** (i.e. Zuweisungen) **für das Einzelsetting** sowie **411 Matchings für das Gruppensetting**. Aufgrund des Umstandes, dass jedem Matching ein Clearing zur Erfüllung der Formalkriterien vorangestellt war, wurde die Vorgabe von **mindestens 9.000 Clearings** bei weitem **übertroffen.**
- **In Summe** erhielten **über 14.400 Klient:innen** Beratungs- und Behandlungseinheiten, was über dem in der Sonderrichtlinie definierten Ziel von 9.000 bis 10.000 behandelten Kindern und Jugendlichen liegt. Dies ergibt sich durch die Tatsache, dass einige Klient:innen nicht die vollen 15 Einheiten benötigten. In rund **11 % der Fälle** kam es zu **Beratungs- und Behandlungsverlängerungen.** Die vielen Verlängerungsansuchen zeigen, dass seitens der Behandler:innen (und Klient:innen) oftmals Bedarf an zusätzlichen Behandlungseinheiten gesehen wurde. In Abwägung dieses Bedarfs mit dem Ziel der Fördergeberin, möglichst vielen Klient:innen den Zugang zu Behandlung zu ermöglichen, wurde mit den Verlängerungsgenehmigungen allerdings zunehmend zurückhaltender umgegangen.

Gemäß der anonymisiert erfolgten Quartalsdokumentationen der Behandler:innen zum Behandlungsprozess ihrer Klient:innen zeigt sich, dass bei **97 %** der Klient:innen Fortschritte erzielt wurden und sich damit **die psychosoziale Situation österreichweit verbessert hat**.

Zusammenfassend zeigt sich, dass **der niedrigschwellige, rasche, wohnortnahe und kostenfreie Zugang** zu klinisch-psychologischen, gesundheitspsychologischen und psychotherapeutischen Beratungen und Behandlungen ermöglicht wurde. Die Vermittlungen waren österreichweit ausgewogen (siehe Punkt 2.2.1), die **durchschnittliche Vermittlungszeit lag bei 18 Tagen**. Die zentrale und österreichweit zuständige Servicestelle konnte auf individuelle Bedürfnisse (Wohnortnähe, Präferenz Behandler:innen-Geschlecht, Sprache, ggfs. Schwerpunkte etc.) eingehen und ist in dieser Form aktuell einzigartig im Gesundheitswesen.

Inhaltsverzeichnis

EXECUTIVE SUMMARY 1

INHALTSVERZEICHNIS 2

1 EINLEITUNG 3

2 PROJEKTVERLAUF 4

3 PROJEKTSTRUKTUR 11

4 PROJEKTANALYSE 14

5 FAZIT UND ZUSAMMENFASSUNG 18

ANHANG 20

1 Einleitung

Die österreichische Bevölkerung ist nach den notwendigen, aber einschneidenden Maßnahmen zur Eindämmung der COVID-19-Pandemie sowie der vorherrschenden multiplen Krisenlage weiterhin mit psychischen Belastungen konfrontiert. Trotz bemerkenswerter Bewältigungsstrategien von Kindern und Jugendlichen benötigt insbesondere diese Zielgruppe professionelle Unterstützung.

Daher wurde im Herbst 2022 eine Neuauflage der Initiative „Gesund aus der Krise“ beschlossen und weitere € 19 Mio. für das Folgeprojekt zugesichert. Dies ermöglicht der Zielgruppe den **unkomplizierten, niedrigschwelligen, raschen, qualitätsgesicherten und kostenlosen** Zugang zu klinisch-psychologischen, gesundheitspsychologischen und psychotherapeutischen Beratungen und Behandlungen.

Die Zielgruppe besteht aus **Kindern, Jugendlichen und junge Erwachsenen im Alter von 0 bis 21 Jahren**, welche aufgrund von Nachwirkungen der verordneten Maßnahmen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie sowie der multiplen Krisensituation psychisch belastet sind. Diese erhielten österreichweit durch „Gesund aus der Krise II“ die Möglichkeit, auf **15 kostenfreie Beratungs-/Behandlungseinheiten** bei einem:einer Klinischen Psycholog:in, Gesundheitspsycholog:in oder Psychotherapeut:in.

Das Projekt wurde vom **Berufsverband Österreichischer PsychologInnen** (im Folgenden BÖP) als beauftragte Abwicklungsstelle, in enger Kooperation mit dem **Österreichischen Bundesverband für Psychotherapie** (im Folgenden ÖBVP), umgesetzt.

Die Durchführungsphase des Projektes endete mit 30.06.2024. Aufgrund des anhaltend hohen Bedarfes wurde ein weiteres Folgeprojekt „Gesund aus der Krise III“ mit Fördermitteln in Höhe von € 19 Mio. eingerichtet. Im Zuge dessen gingen bereits ab 29.04.2024 Zuweisungen über „Gesund aus der Krise III“ ein, wodurch es zu einer Überschneidung der beiden Projekte kam. Dieses Folgeprojekt wird ebenfalls vom BÖP als Abwicklungsstelle, in enger Kooperation mit dem ÖBVP, umgesetzt.

2 Projektverlauf

Nach Veröffentlichung der Sonderrichtlinie im April 2023 konnten in den folgenden Wochen alle relevanten Maßnahmen getroffen werden, um einen raschen Projektstart per 01.06.2023 zu ermöglichen. Dies inkludierte vertragliche Vereinbarungen, u.a. für die Kooperation zwischen den Berufsverbänden, für die Anstellungsverhältnisse des Personals der Servicestelle sowie für die Beauftragungen der unterstützenden Dienstleister:innen. Die Projektstruktur wird in Kapitel 3 genauer beschrieben. Die entsprechenden Vorbereitungen wurden bereits vor der Veröffentlichung der Sonderrichtlinie getroffen. Zudem erfolgte ein Wissenstransfer aus dem Vorgängerprojekt, was den raschen Projektstart mit 01.06.2023 möglich machte.

Innerhalb des Durchführungszeitraumes wurden über die Webseite, telefonisch und per E-Mail insgesamt **23.916 Anmeldungen** registriert. Es wurden **27.795 Anrufe** seitens Klient:innen, obsorgeberechtigten Personen, zuweisenden Stellen und Behandler:innen verzeichnet, mit einer durchschnittlichen Wartezeit von 63 Sekunden und einer durchschnittlichen Sprechzeit von 3:26 Minuten. Die Stoßzeiten lagen zwischen 09:00 und 11:00 sowie zwischen 13:00 und 15:00 Uhr. Nach den ersten drei Monaten kam es zu einem verhältnismäßigen Rückgang der Anrufe durch Behandler:innen und parallel dazu zu einer Steigerung der Anrufe durch Klient:innen, Eltern, zuweisende Stellen etc. Dies lässt darauf schließen, dass den Behandler:innen – mit Hilfe der zahlreichen Informationsveranstaltungen und bereitgestellten Dokumenten – die administrativen Schritte erfolgreich nahegebracht wurden.

Zeitgleich kam es zum kontinuierlichen Aufbau des Behandler:innen-Pools, innerhalb eines Monats wurden über 1.000 Klinische Psycholog:innen, Gesundheitspsycholog:innen und Psychotherapeut:innen österreichweit als Behandler:innen in das Projekt aufgenommen und die damit in der Sonderrichtlinie vorgegebene Mindestzahl erreicht. Bis März 2024 wurden nach Bedarf, insbesondere in Bezug auf Regionen und Sprachen, 420 weitere Behandler:innen aufgenommen. Derartige Bedarfsregionen waren unter anderem der 11., 21., 22. und 23. Wiener Gemeindebezirk sowie ländliche Regionen in Oberösterreich, Niederösterreich und Burgenland. In den Städten Villach, Klagenfurt und Graz waren hingegen ausreichend Behandler:innen vorhanden.

Für die Entwicklung der Anmeldungen waren die Bekanntmachungsmaßnahmen zu Beginn des Projektes sehr wichtig (Details dazu unter 2.4). So fand zum Beispiel im Juni 2023 eine Pressekonferenz in den Örtlichkeiten des Berufsverbandes Österreichischer PsychologInnen statt, bei welcher Bilanz zum Vorgängerprojekt gezogen und über das Folgeprojekt informiert wurde. Die Pressekonferenz fand mit folgenden Personen statt:

- Bundesminister Johannes Rauch, Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK)
- a.o. Prof.in Dr.in Beate Wimmer-Puchinger, Gesamtleitung „Gesund aus der Krise“ und Präsidentin Berufsverband Österreichischer PsychologInnen (BÖP)
- Mag.a Barbara Haid, MSc, Kooperationspartnerin „Gesund aus der Krise“ und Präsidentin Österreichischer Bundesverband für Psychotherapie (ÖBVP)
- Mag.a Daniela Kern-Stoiber, MSc, Geschäftsführung bundesweites Netzwerk Offene Jugendarbeit (bOJA)

Im Juni 2023 fanden die ersten Beratungs- und Behandlungseinheiten im Einzelsetting statt, im Juli 2023 starteten die ersten Gruppenangebote sowie Sensibilisierungsworkshops (Details siehe Punkt 2.3.3). Aufgrund der anhaltenden, multiplen Krisensituationen und dem weiterhin hohen Projektbedarf, wurde

eine weitere Verlängerung mittels dem Folgeprojekt „Gesund aus der Krise III“ durch die Bundesregierung per Ministerratsvortrag vom 25. Juli 2023 beschlossen.

Im Herbst 2023 wurde der Fokus der Bekanntmachung auf die Informationsverteilung in den Schulen gerichtet. Dadurch verzeichnete die Servicestelle ab Herbst 2023 eine **signifikante Erhöhung der durchschnittlichen Anmeldezahlen** pro Tag. Die meisten Anmeldungen erfolgten an den Werktagen Dienstag und Mittwoch, die wenigsten Anmeldungen an Wochenenden und Feiertagen. Die **täglichen Anmeldezahlen** haben sich im Schnitt **verdoppelt**; im Vorgängerprojekt lagen diese durchschnittlich bei 30 - 40 Anmeldungen pro Tag, in „Gesund aus der Krise II“ bei **60 – 80 Anmeldungen pro Tag**.

Bis November 2023 erfolgten bereits über 10.000 Matches (Hinweis: durch Behandler:innen-Wechsel, Stornierungen, Verlängerungen etc. kommt es zu mehr Matches als tatsächlich behandelten/beratenen Klient:innen) und der Behandler:innen-Pool umfasste 1.250 aktive Behandler:innen. Im Frühjahr 2024 konnten über 20.000 Matches verzeichnet werden und die Vorbereitungen zum Projektabschluss und Übergang in das Folgeprojekt wurden getroffen. Nachfolgend wird ein detaillierter Blick auf die drei wesentlichen Akteure, Behandler:innen, Klient:innen und zuweisende Stellen, gegeben.

2.1 Behandler:innen

1.420 Klinische Psycholog:innen, Gesundheitspsycholog:innen sowie Psychotherapeut:innen bildeten österreichweit den Behandler:innen-Pool. Diese wurden vor der Aufnahme in das Projekt hinsichtlich ihrer fachlichen Qualifikationen geprüft (siehe Kapitel 3.3). In Summe zeigt sich eine nahezu 50:50 Aufteilung zwischen den Berufsgruppen der Klinischen Psycholog:innen und/oder Gesundheitspsycholog:innen einerseits und der Psychotherapeut:innen andererseits, wie in untenstehender Grafik dargestellt.

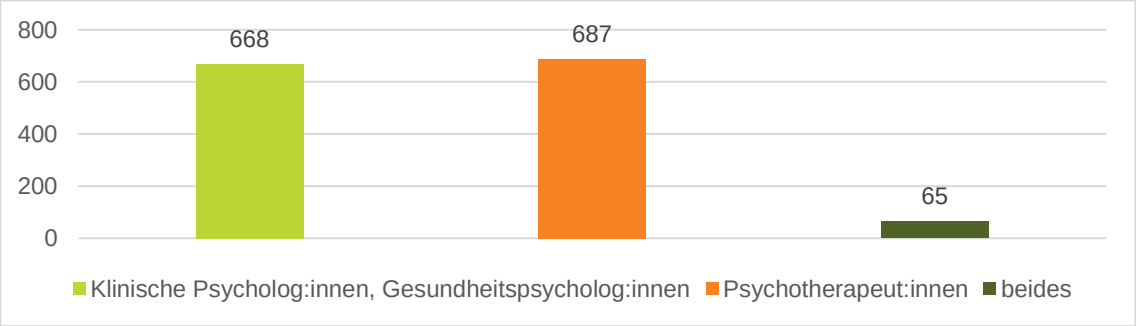


Abbildung 1: Aufteilung der Berufsgruppen österreichweit

Diese Behandler:innen haben in Summe **25 Behandlungssprachen** angeboten: Deutsch, Englisch, Schweizerdeutsch, Tschechisch, Spanisch, Italienisch, Griechisch, Französisch, Portugiesisch, Schwedisch, Niederländisch, BKS (i.e., Bosnisch, Kroatisch, Serbisch), Bulgarisch, Ukrainisch, Russisch, Türkisch, Urdu, Telugu, Hindi, Persisch, Litauisch, Gebärdensprache und Arabisch. Neben Deutsch waren die Sprachen Türkisch, Englisch, Rumänisch, BKS, Russisch, Ukrainisch und Arabisch besonders nachgefragt. Ebenfalls bot mehr als die Hälfte der Behandler:innen auch die Möglichkeit an, Einheiten im Online-Setting durchzuführen. Die 50:50 Aufteilung der Berufsgruppen konnte in den jeweiligen Bundesländern nicht durchgängig erreicht werden (siehe nachfolgende Grafik).

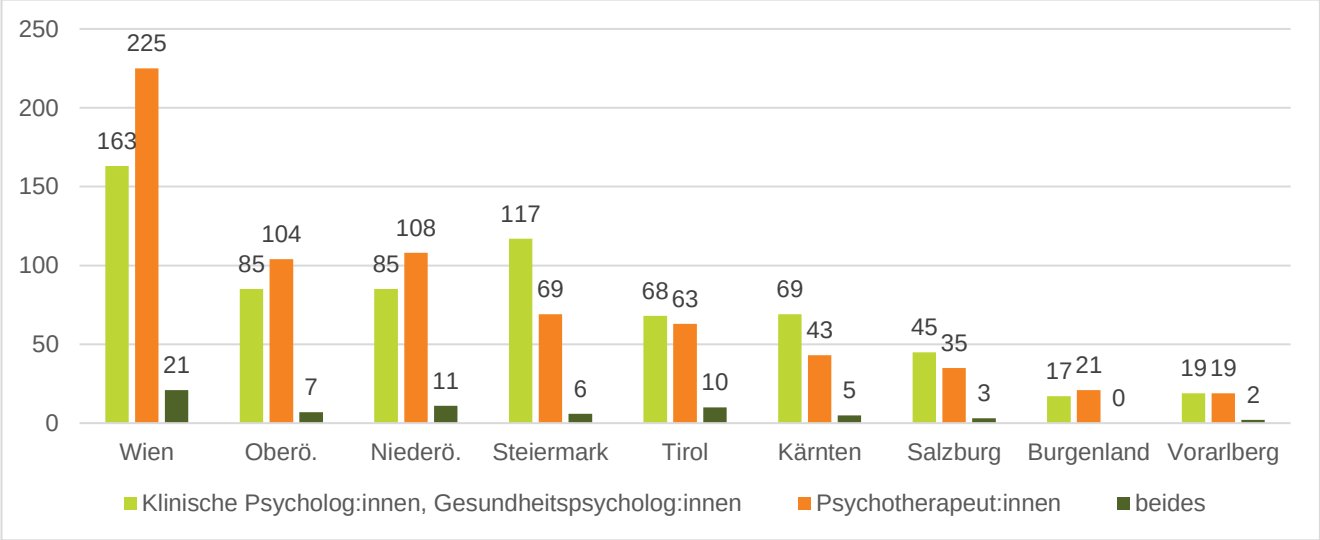


Abbildung 2: Aufteilung der Berufsgruppen nach Bundesländern

2.2 Klient:innen

Die untenstehende Grafik stellt den Verlauf der Registrierungen über die Projektlaufzeit dar (unabhängig von Einzel- oder Gruppensetting). Um einen Vergleich zum Vorgängerprojekt darzustellen, sind auch die Registrierungen seit April 2022 angeführt. Seit April 2022 und damit dem Start von „Gesund aus der Krise“ bis Juni 2024 wurden **37.597 Registrierungen** verzeichnet; im Durchführungszeitraum von „Gesund aus der Krise II“ kam es zu **23.916 Registrierungen**. Es ist anzumerken, dass das Einzelsetting eine deutlich höhere Nachfrage verzeichnete als das Gruppensetting. Die Auswahl zwischen diesen Settings erfolgte über das Anmeldeformular.

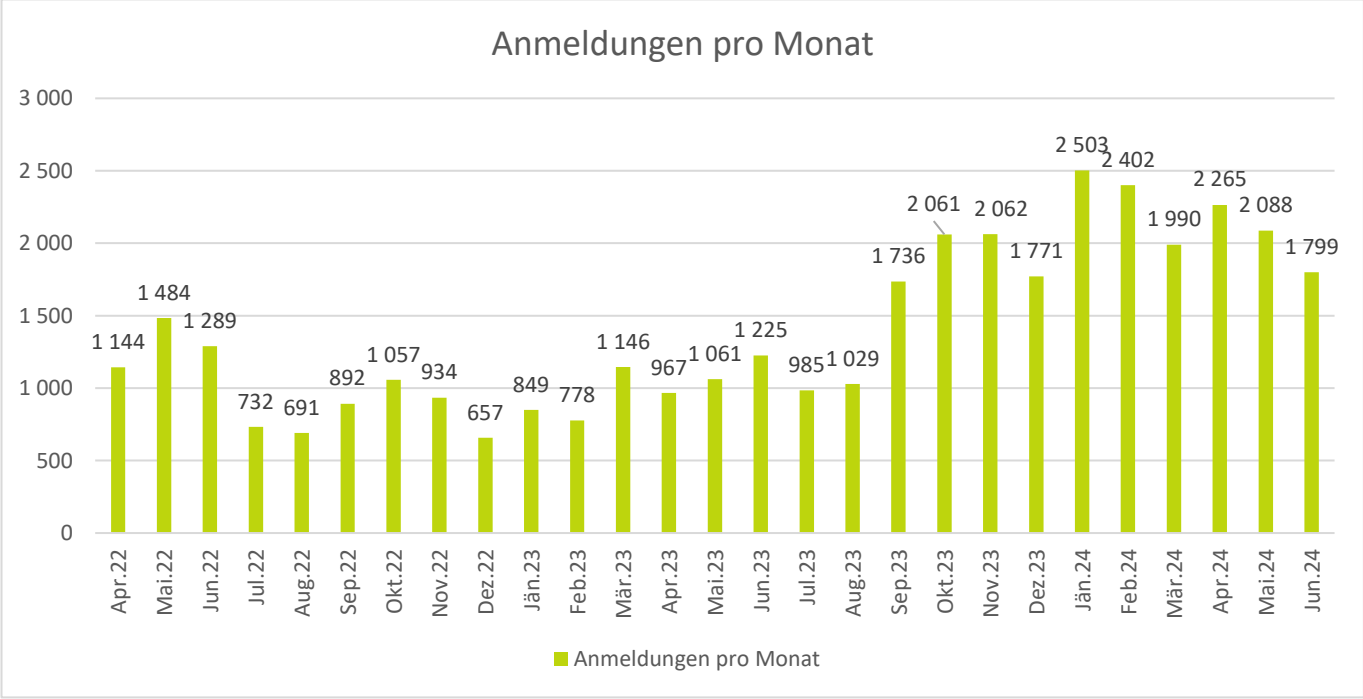


Abbildung 3: monatliche Klient:innen-Anmeldungen im Projekt

2.1.1 Einzelsetting

Im Einzelsetting kam es zu **21.299 Matchings**, welche für die Vermittlung eines:einer Klient:in an eine:n Behandler:in stehen. Die Zahl der Matchings liegt sowohl über der Zahl der Anmeldungen als auch über der Anzahl an beratenen/behandelten Klient:innen, da Klient:innen durch sogenannte Rematches (zum Beispiel bei einem Wechsel des:der Behandler:Behandlerin) und Behandlungsverlängerungen mehr als ein Match erhalten konnten. In Summe erhielten **14.439 Klient:innen** Beratungs- und Behandlungseinheiten. **59 % der Klient:innen waren weiblich, 40 % männlich und 1 % divers**. Die Hauptaltersgruppe der Klient:innen repräsentieren die 16 bis 21-Jährigen:

Altersgruppe*	Anteil in %
0 bis 6 Jahre	4,14 %
7 bis 10 Jahre	16,92 %
11 bis 15 Jahre	32,84 %
16 bis 21 Jahre	46,10 %

Abbildung 4: Aufteilung der Klient:innen im Einzelsetting nach Altersgruppen
**Hinweis: die Einordnung in die Altersgruppe bezieht sich auf das Alter zum Zeitpunkt der Registrierung*

Die folgende Tabelle stellt die Aufteilung der Klient:innen je Bundesland und den prozentuellen Anteil der Klient:innen bezogen auf die Bevölkerungszahl der jeweiligen Altersgruppe dar.

Bundesland	Bevölkerung 0-21-Jährigen *	Klient:innen je Bundesland	% je Bundesland
Wien	432 176	4.088	0,89 %
Niederösterreich	370 115	2.331	0,60 %
Oberösterreich	340 148	2.166	0,61 %
Steiermark	254 685	1.862	0,70 %
Tirol	165 578	1.288	0,74 %
Kärnten	112 905	966	0,82 %
Salzburg	123 284	829	0,64 %
Burgenland	59 185	494	0,80 %
Vorarlberg	95 061	415	0,42 %

Abbildung 5: Anzahl an behandelten Klient:innen je Bundesland, inkl. % Anteil

** Statistik Austria, 2023: https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/bevoelkerung/bevoelkerungsstand/bevoelkerung-nach-alter/geschlecht*
** Hinweis: die Einordnung in die Altersgruppe bezieht sich auf das Alter zu Registrierungsdatum*

Es wurden **1.558 Beratungs- und Behandlungsverlängerungen** mit jeweils fünf zusätzlichen Einheiten durchgeführt, was einem Verlängerungsanteil von 10,8 % der Klient:innen entspricht. In Kapitel 4 werden diese detaillierter mit Blick auf den Schweregrad der zugrundeliegenden Belastungssituation beleuchtet. Es ist anzumerken, dass seitens der Behandler:innen ein deutlich höherer Bedarf an Verlängerungen eingemeldet wurde (bei rund 20 bis 25 % der Klient:innen). Es kam diesbezüglich zu vielen Rückmeldungen seitens Behandler:innen, dass in vielen Fällen mehr als 15 bzw. 20 Einheiten (inkl. der Verlängerungseinheiten) benötigt würden. Dies wird mit dem Umstand begründet, dass die Anbindung an die Regelversorgung meist eine große Herausforderung darstellt, wofür eine Überbrückungszeit und ein entsprechendes Überbrückungsangebot einzukalkulieren wäre.

80 Anmeldungen wurden mit dem Status „ausgeschieden“ vermerkt. Es handelte sich dabei um Personen, welche die Formalkriterien nicht erfüllten (beispielsweise auf Grund des Alters, einer bereits laufenden Beratung/Behandlung oder eines fehlenden Wohnsitzes in Österreich) oder sich in einer akuten Krise

befanden und/oder bei denen schwerwiegende Störungsbilder vorlagen. In letzteren Fällen, nämlich 45, wurde an andere, adäquatere Beratungsstellen verwiesen (zum Beispiel „Sowhat“ bei Essstörungen; „Weißer Ring“ für Kriminalitätsopfer; „Österreichische Autistenhilfe“ bei Autismus etc.). Einige der ausgeschiedenen Fälle waren Doppelanmeldungen.

2.1.2 Gruppensetting

In der Projektlaufzeit wurden 210 Gruppen angeboten, **78 davon haben stattgefunden**. Dies entspricht einer Realisierungsrate von rund 38 %, was gegenüber den 25 % im Vorgängerprojekt einer deutlichen Steigerung entspricht. Die Differenz zwischen Angebot und zustande gekommenen Gruppen ergibt sich aus dem im Vergleich zum Einzelsetting höheren Organisationsaufwand und einer länger benötigten Vorlaufzeit. Zudem wurde durch Behandler:innen rückgemeldet, dass vor und nach der Gruppe ein Einzelgespräch mit Klient:innen notwendig ist – auf diesen Bedarf kann in weiterer Folge in „Gesund aus der Krise III“ eingegangen werden.

In Summe nahmen **411 Klient:innen** an den Gruppen teil, davon waren 53 % weiblich, 46 % männlich und 1 % divers. Die durchschnittliche Gruppengröße lag bei 5,3 Klient:innen, 23 der 78 Gruppen wurden von zwei Behandler:innen geführt. Die meisten Klient:innen waren aus der Altersgruppe der 7- bis 10-Jährigen sowie 11- bis 15-Jährigen, die vollständige Darstellung der Altersverteilung findet sich nachfolgend:

Altersgruppe*	Anzahl	Anteil in %
0 bis 6 Jahre	75	18,25 %
7 bis 10 Jahre	129	31,39 %
11 bis 15 Jahre	122	29,68 %
16 bis 21 Jahre	85	20,68 %

Abbildung 6: Aufteilung der Klient:innen im Gruppensetting nach Altersgruppen
**Hinweis: die Einordnung in die Altersgruppe bezieht sich auf das Alter zum Zeitpunkt der Registrierung*

Beliebt waren Gruppen mit ansprechenden Titeln wie „Rollenspiel Kinderbühne“, „I even overthink my overthinking“ und „Auch ein Dino hat Gefühle“ sowie Angebote zur Selbstwertstärkung, emotionaler Kompetenz und tiergestützte Angebote. Die folgende Grafik zeigt die Aufteilung der Gruppen nach Bundesländern.

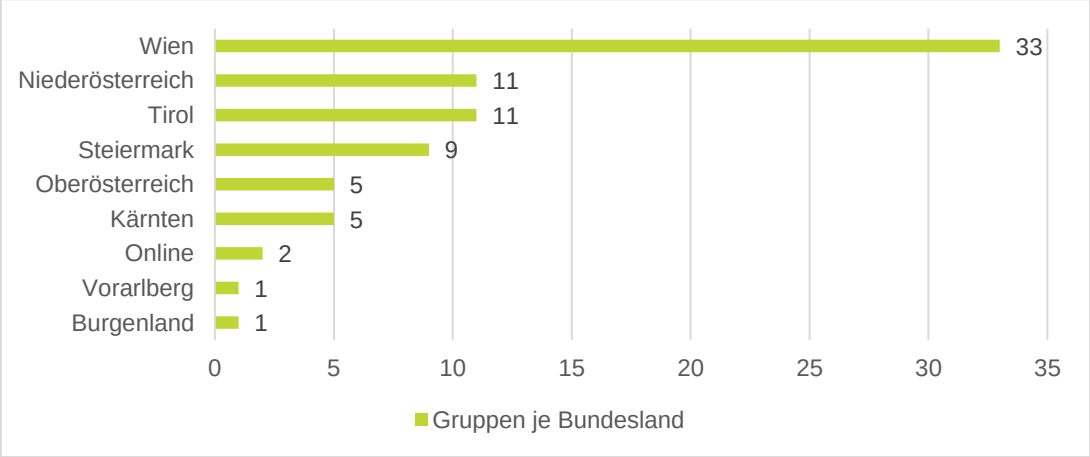


Abbildung 7: Gruppenübersicht nach Bundesländern

2.1.3 Sensibilisierungsworkshops

Neben den für die Zielgruppe vorgesehenen Beratungen und Behandlungen wurden Sensibilisierungsworkshops angeboten, welche den in der außerschulischen Kinder- und Jugendarbeit tätigen Personen psychologisches Grundlagenwissen und Bewusstsein für ein psychisches Gleichgewicht vermittelten. Dadurch wurden Personen, welche in der Jugendarbeit tätig sind, niederschwellig zum Thema psychische Gesundheit informiert und sensibilisiert. Entsprechend dem Erfahrungshintergrund der Teilnehmer:innen wurden die Workshops in den Modulen „Basic“ und „Expert“ angeboten. Neben der gemeinsamen Reflexion der Auswirkungen der COVID-19-Pandemie wurden in den Workshops wissenschaftliche Ergebnisse zur Auswirkung der erlebten Krisen auf die Psyche von Kindern und Jugendlichen vermittelt und beleuchtet.

Die Workshopleiter:innen wurden ebenfalls als Behandler:innen (inkl. fachlicher Prüfung und Abschluss von Förderansuchen und Kooperationsvertrag, siehe Kapitel 3.3) in das Projekt aufgenommen. Daraufhin folgte eine Onboarding-Veranstaltung. Von den zwölf Workshopleiter:innen waren acht „Klinische Psycholog:in und/oder Gesundheitspsycholog:in“, drei „Psychotherapeut:in“ und eine Person war beides. Im Projektzeitraum wurden 32 „Basic“- und 34 „Expert“- Sensibilisierungsworkshops angeboten. Von diesen Angeboten kamen, aufgrund der Mindestteilnehmer:innen-Anzahl von vier Personen, **12 „Basic“- und 16 „Expert“- Sensibilisierungsworkshops** zustande. Die untenstehende Tabelle zeigt die Durchführungsorte an.

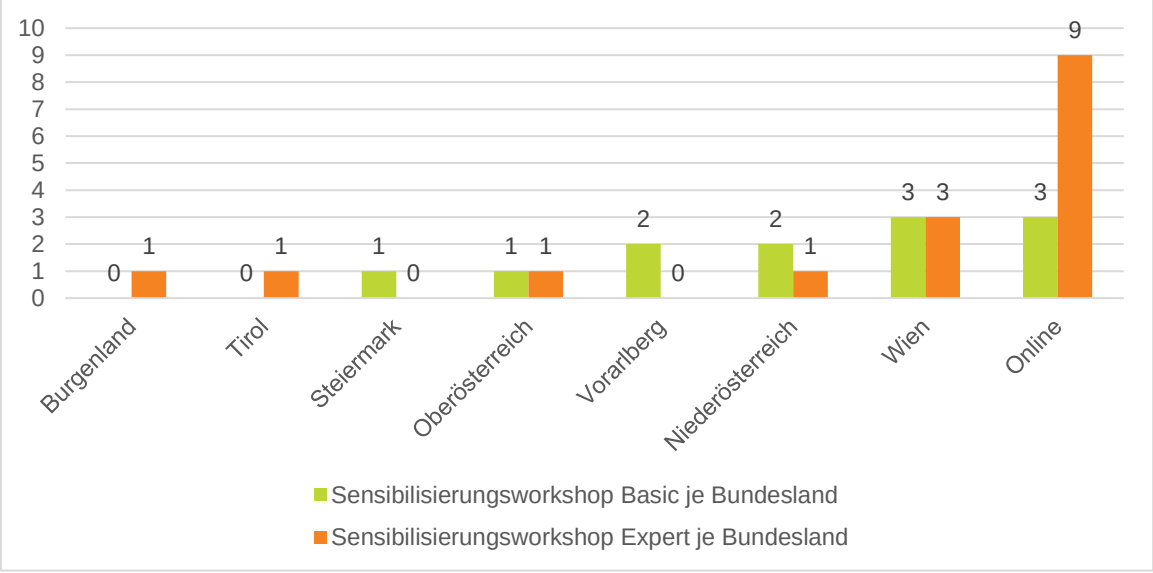


Abbildung 8: durchgeführte Sensibilisierungsworkshop nach Art je Bundesland

Es zeigte sich, dass Online-Termine weniger als im Vorgängerprojekt gefragt waren, unter anderem aufgrund der sogenannten „Zoom-Müdigkeit“, während Termine in Präsenz im Vergleich beliebter waren. In den regelmäßig stattfindenden Projektbegleitgruppen wurde der Rückgang der allgemeinen Nachfrage nach den Sensibilisierungsworkshops besprochen und in Folge weitere Bekanntmachungsmaßnahmen angedacht. Außerdem gab es vermehrt Anfragen aus dem schulischen Bereich, die aber aufgrund des Projektziels, das Angebot auf den außerschulischen Jugendarbeitsbereich zu beschränken, nicht erfüllt werden konnten.

2.2 Zuweisende Stellen

Im Anmeldeprozess können Daten zu den zuweisenden Stellen angegeben werden. In den bis 30.06.2024 **23.916 erfolgten Anmeldungen** wurden **bei 2.684 Anmeldungen Informationen über zuweisende Stellen eingemeldet**. Davon stammten mehr als die Hälfte aus Wien, Oberösterreich und Tirol. Zuweisende Stellen sind beispielsweise die Kinder- und Jugendhilfe, Schulen (durch Schulärzt:innen, Schulpsycholog:innen, Schulpsychotherapeut:innen, Beratungslehrer:innen etc.), Familienzentren, Kinder- und Jugendpsychiatrien, Beratungszentren und -angebote (u.a. Rat auf Draht), Jugendarbeiter:innen, Bildungsdirektionen und ähnliche Institutionen.

Bei diesen Angaben ist anzumerken, dass zuweisende Stellen eine deutlich größere Rolle spielen, als es die Zahl vermittelt. Oftmals sind zuweisende Stellen im Hintergrund bei der Anmeldung behilflich, werden aber nicht im Anmeldeformular angeführt. Es wird im gesamten Prozess von der Anmeldung über das Clearing bis zum erfolgten Matching kein Unterschied gemacht, ob eine Anmeldung über eine zuweisende Stelle erfolgte oder nicht. Es wurde allerdings festgestellt, dass der Verbindlichkeitscharakter höher und damit die Inanspruchnahme des Angebots stärker ist, wenn Klient:innen durch zuweisende Stellen vermittelt wurden. Es ist anzunehmen, dass in solchen Fällen meist ein vorgelagertes und ausführliches Gespräch stattgefunden hat, in dem Informationen über das Projekt vermittelt und Erwartungen abgestimmt werden. Dabei dürfte auch der Mehrwert einer Beratung bzw. Behandlung betont werden.

2.3 Bekanntmachungsmaßnahmen

Um über das Projekt zu informieren, die Projektressourcen bestmöglich auszuschöpfen und rasche, bedarfsgerechte Behandlungs- / Beratungsbeginne zu ermöglichen, wurde auf eine Vielzahl an Bekanntmachungsmaßnahmen insbesondere zu Projektbeginn gesetzt. Dazu zählten:

- Presseaussendung zum Projektstart
- Pressekonferenz im Juni 2023
- Bekanntmachungsmaßnahmen im Bereich Schule
- Flyer Versand
- Zahlreiche Projektpräsentationen
    - U.a. bei Vernetzungstreffen von Beratungslehrer:innen, SUPRA Salzburg, TOPSY etc.

Es wurde ein Pressespiegel eingerichtet, welcher zeigte, dass von Juni 2023 bis Juni 2024 über 100 mediale Erwähnungen des Projekts, vor allem im ORF (ZiB, Ö1 etc.), der Presse, im Standard und bundesländerspezifischen Tageszeitungen, erfolgten.

Ebenfalls erfolgte die mediale Verbreitung des Angebots über die Social-Media-Kanäle Instagram und Facebook. Hier wurden regelmäßig Beiträge geschalten und Ads platziert. Anders als ursprünglich angenommen, hatte dies jedoch keinen signifikanten Effekt auf die Anmeldungen im Projekt. Ausschlaggebend für die Verbreitung des Angebots waren die Vernetzung mit zuweisenden Stellen sowie die mediale Verbreitung über die oben erwähnten Medien.

Im Oktober 2023 erfolgte auf Einladung von Bundesminister Johannes Rauch ein Treffen mit vier Klient:innen, einer Behandlerin, den Präsidentinnen der Berufsverbände sowie der Projektleitung. Es kam zu einem wertschätzenden Austausch mit medialer Verbreitung und dem Aufzeigen des Bedarfs für die Regelversorgung.

3 Projektstruktur

Die Projektstruktur baute auf den Strukturen und den gewonnenen Erkenntnissen des Vorgängerprojekts „Gesund aus der Krise“ auf. Als Übersicht zur Projektstruktur dient die untenstehende Grafik.

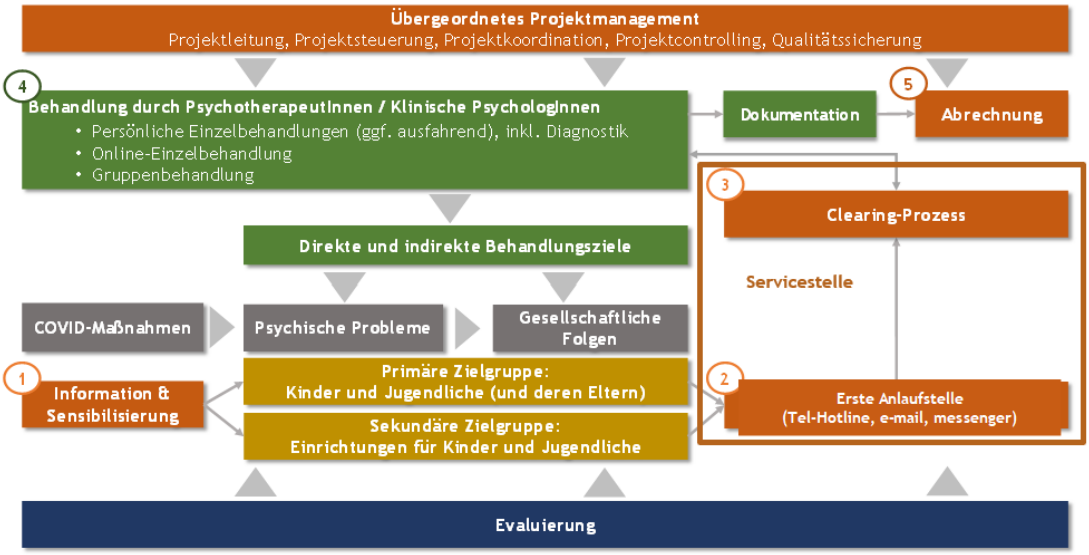


Abbildung 9: Übersicht Projektstruktur

3.1 Projektstart

Seitens des BÖP wurde als beauftragte Abwicklungsstelle das gesamte Projektteam des Vorgängerprojekts (die Projektleitung, sechs Projektmitarbeiter:innen sowie drei Klinische Psychologinnen und eine Psychotherapeutin) übernommen und um eine Person erweitert. Die Servicestelle, das Behandler:innen-Portal, welches u.a. die Abrechnungsplattform inkludiert, und das Workflow-Tool zur Vermittlung von Klient:innen an Behandler:innen wurden aufgesetzt und auf Basis von Erkenntnissen aus dem Vorgängerprojekt und neu formulierten Anforderungen weiterentwickelt bzw. angepasst. Ebenfalls wurden die Bekanntmachung, die laufende Projektsteuerung, das Projektcontrolling und die Qualitätssicherung geplant, aufgesetzt und umgesetzt. Aufgrund der einjährigen Projektstruktur und da notwendige Systeme in der benötigten Schnelligkeit nicht selbstständig aufgebaut werden konnten, wurden gemäß dem Entwicklungskonzept für einige dieser Aufgaben unterstützende Leistungen externer Dienstleister:innen hinzugezogen. Aufgrund der bisherigen Projekterfahrung des BÖP, unter anderem mit „Wir stärken Stärken“ sowie mit „Gesund aus der Krise“ im Jahr 2022 und 2023, konnte ein Wissenstransfer erfolgen, der wesentlich zum raschen Projektstart von „Gesund aus der Krise II” beigetragen hat.

Im Fokus stand von Beginn an die möglichst **rasche und treffsichere Vermittlung** des Angebots, sowohl an die primäre Zielgruppe (betroffene Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene von 0 bis 21 Jahren sowie deren Eltern und obsorgeberechtigte Personen), als auch an die sekundäre Zielgruppe (zuweisende Stellen wie medizinische, behördliche, schulische und außerschulische Einrichtungen, die als Multiplikator:innen fungieren). Die Servicestelle war ein essenzieller Faktor in der Kommunikation: Kontaktmöglichkeiten zur Servicestelle bot die kostenlose Hotline 0800 800 122, welche von Montag bis Freitag von 8 bis 18 Uhr, und daher auch zu Randzeiten, erreichbar war. Eine weitere Kontaktmöglichkeit bot die E-Mail-Adresse info@gesundausderkrise.at. Hier nahmen im Level 1 spezifisch trainierte Service Center Mitarbeiter:innen die Telefonate und schriftlichen Anfragen entgegen und leiteten im Bedarfsfall Gespräche sowie Nachrichten an die Expertinnen auf Level 2 (Klinische Psychologinnen und Psychotherapeutin) weiter.

3.2 Zuweisungsprozess

Die Schritte von der Anmeldung bis zum erfolgten Match lassen sich in drei Schritte gliedern, welche nachfolgend beschrieben werden:

Abbildung 10: Zuweisungsprozess

Im ersten Schritt erfolgt die **Bedarfsmeldung** durch den:die Klient:in, Eltern bzw. obsorgeberechtigte Personen über die Webseite, Hotline oder via E-Mail. Im Anmeldeprozess werden personenbezogene Daten, das gewünschtes Setting (Einzel/Gruppe, Online/Präsenz), Präferenz des Behandler:innen-Geschlechts sowie freiwillig eine kurze Schilderung der Problematik abgefragt. Nach der Eintragung der Daten in das System bedarf es der Bestätigung via E-Mail durch Klient:innen bzw. obsorgeberechtigte Personen, sofern der:die Klient:in unter 14 Jahre alt ist. Erst dann gilt der:die Klient:in als registriert.

Als zweiter Schritt erfolgen das **Clearing und das Matching**. Das Level 1 der Servicestelle nimmt ein Clearing vor, in welchem die Formalkriterien geprüft werden. Ergibt sich aus der freiwilligen Angabe zur Problematik ein potenziell schwerer Fall, in welchem die fachlichen Möglichkeiten bzw. die standardmäßig vorgesehenen 15 Einheiten nicht ausreichen könnten, wird der:die Klient:in zur fachlichen Abklärung an Level 2 weitergeleitet. Hier wird bilateral abgestimmt, ob eine Teilnahme am Projekt sinnvoll ist, u.a. als Übergangslösung, oder ob eine andere Anlaufstelle zu bevorzugen ist. Nach dem Clearing kommt es zum Matching, welches die Zuweisung von Klient:innen an Behandler:innen darstellt. Das Matching erfolgt nach folgenden **Kriterien: Wohnortnähe** (es wird auf die Anreisemöglichkeit öffentlich vs. Auto geachtet und eine 30-minütige oder geringere Anfahrtszeit angestrebt), **Sprache, Altersgruppe, Präferenz des Behandler:innen-Geschlechts** und sofern möglich, **gewünschte Schwerpunkte/Spezialisierungen**. Sobald ein Matching erfolgt, erhält der:die Klient:in (bzw. bei Klient:innen unter 14 Jahren die Eltern oder obsorgeberechtigten Personen), eine E-Mail mit einer Matching-ID sowie einen sogenannten Behandlungs-Gutschein. Auf diesem sind auch die Kontaktdaten und Praxisadresse des:der Behandler:in ausgewiesen. Der:die Behandler:in erhält zeitgleich eine E-Mail mit derselben Matching-ID. Die Klient:innen haben dann 14 Tage Zeit, sich bei dem:der Behandler:in zu melden, um einen Termin zu vereinbaren. Innerhalb dieser 14 Tage werden außerdem Erinnerungs-E-Mails für die Terminvereinbarung an die Klient:innen versendet.

Der dritte Schritt umfasst die **Beratung/Behandlung**. Im Erstgespräch wird festgestellt, ob das Behandlungssetting, u.a. in Bezug auf die Behandler:innen-Klient:innen-Beziehung sowie die Abdeckung der Problematik mit 15 Einheiten, passend ist. Ein Behandler:innen-Wechsel ist einmalig bis spätestens nach der zweiten Einheit möglich, für den Fall, dass das Matching als nicht passend eingeschätzt wird. Sofern ein höherer Bedarf an Behandlungseinheiten festgestellt wird, kann bis zur achten Einheit ein Antrag für eine einmalige Verlängerung um fünf weitere kostenfreie Einheiten gestellt werden, welche durch das Level 2 geprüft wird. Durch die Servicestelle wird nach Einmeldung seitens der Behandler:innen jedes Match abgeschlossen, indem es auf 1) Gutschein abgelaufen, 2) Storniert 3) Storniert durch Agent 4) Storniert, weil nicht erschienen, 5) Kein Bedarf sowie 6) Abgeschlossen gesetzt wird. Stornierungen umfassen größtenteils Behandler:innen-Wechsel.

3.3 Umsetzungsstruktur

Um einen entsprechenden Pool an Behandler:innen aufzusetzen, wurden zwei wesentliche Maßnahmen getroffen. Zum einen wurde ein Newsletter an Behandler:innen ausgeschickt, welche bereits im Vorgängerprojekt tätig waren. Bei diesen war sichergestellt, dass die vorgegebenen Qualifikationen (i.e. Arbeits- und Fortbildungsschwerpunkt im Bereich Kinder und Jugendlicher) erfüllt sind. Zum anderen wurden über beide Berufsverbände Newsletter ausgesendet, als auch Landesgruppen und Landesverbände involviert, um über den Projektstart und die weitere Aufnahme von Behandler:innen zu informieren. Mit diesen Maßnahmen bestand der **Behandler:innen-Pool zum Zuweisungsstart aus 546 Behandler:innen** und konnte **innerhalb eines Monats auf 1.011 Behandler:innen ausgebaut werden**.

Vor Aufnahme der Behandler:innen in den Behandler:innen-Pool erfolgte die Prüfung der entsprechenden fachlichen Qualifikation. Diese erfolgte durch vom BÖP und ÖBVP nominierte Prüferinnen. Die formale Prüfung für den Abschluss des Fördervertrags führte die Abwicklungsstelle durch. Für die Aufnahme ins Projekt wurden der regionale Bedarf, der Schwerpunkt auf Kinder und Jugendliche, vorhandene Fremdsprachenkenntnisse, die Möglichkeit von Onlineberatung bzw. -behandlung und die Barrierefreiheit der Praxisräumlichkeiten berücksichtigt. Weiters wurden freie Kapazitäten abgefragt, um ein rasches Matching zu gewährleisten. Rund 10 % der Interessent:innen wurden mangels fehlender Expertise nicht im Behandler:innen-Pool aufgenommen.

Zudem wurde für die möglichst rasche und zielgerichtete Bekanntmachung des Projekts ein Zuweiser-Netzwerk ausgebaut. Dieses setzte sich aus Multiplikator:innen zusammen, welche als zuweisende Stellen für das Projekt fungierten und sich in folgende Kategorien gliedern: behördliche Stellen (wie beispielsweise die MA11 in Wien), ärztliche Stellen (u.a. Kinderärzte und Spitäler), schulische Stellen (Schulpsycholog:innen, Schulärzt:innen, Lehrer:innen) und der außerschulische Bereich (offene Jugendarbeit) sowie NGOs/Netzwerke.

Das übergeordnete Projektmanagement war ein Teil der zu etablierenden Umsetzungsstruktur und inkludiert die Funktionen Projektleitung, Projektkoordination, Projektcontrolling, Projektsteuerung, Projektkommunikation und Stakeholder-Management sowie Projektdokumentation.

4 Projektanalyse

Es konnten im Projektverlauf wesentliche Einblicke gewonnen werden, welche im vorliegenden Kapitel genauer beleuchtet und analysiert werden. Dies erfolgt mit besonderem Fokus auf Anpassungen während des Projektes sowie mit Blick auf mögliche Folgeprojekte und die Regelversorgung.

4.1 Risiko- und Qualitätsmanagement

Regelmäßige Abstimmungen mit *BDO Health Care Consultancy*, welche das Projekt begleitete, beleuchteten im Sinne des Qualitätsmanagements Maßnahmen zur Planung, Steuerung und Optimierung von Prozessen zur Verbesserung des Projektablaufs. Dadurch konnten potenzielle Risiken frühzeitig identifiziert und durch vorbeugende Maßnahmen minimiert werden.

Die im Projekt identifizierten Risiken waren – aufgrund des raschen Projektfortschritts – frühzeitig ausgeschöpfte Kapazitäten der Behandler:innen, negative Medienberichte sowie ein vorzeitiges und abruptes Projektende aufgrund der starken Nachfrage und des entsprechend raschen Verbrauchs der Finanzmittel. Um einem möglichen Engpass zuvorzukommen, wurde einerseits frühzeitig mit weiteren möglichen Behandler:innen Kontakt aufgenommen, andererseits wurde im Zuge von Vernetzungstreffen (virtuell und in Präsenz) über den Projektverlauf und die Bedarfs- und Angebotssituation informiert.

4.2 Fazit Angebote

Die Angebote Einzelsetting, Gruppensetting und Sensibilisierungsworkshops wurden unterschiedlich stark nachgefragt. Erwartungsgemäß war das Einzelsetting am stärksten gefragt.

In Summe wurden 207 Gruppen angeboten, von denen aufgrund der Mindestteilnehmer:innen-Anzahl 78 Gruppen (d.h. 38%) stattfanden. 23 dieser Gruppen wurden mit zwei Behandler:innen durchgeführt. Die Organisation dieser Gruppen und die Möglichkeit von Klient:innen daran teilzunehmen (Termine, passendes Angebot in Wohnortnähe) stellten sich als Herausforderung dar. Positiv hervorzuheben ist jedoch, dass der Realisierungsanteil von 25 % im Vorgängerprojekt auf 38 % gesteigert werden konnte, u.a. auch, weil mittlerweile auf Seiten der Behandler:innen der administrative Aufwand bekannt ist. Diese wiesen zudem darauf hin, dass vor und nach der Gruppe jeweils ein Einzelgespräch mit dem:der Klient:innen erforderlich ist. Auf diese Anmerkung kann im Folgeprojekt eingegangen werden.

Von den 66 angebotenen Sensibilisierungsworkshops fanden aufgrund der Mindestteilnehmer:innen-Anzahl 28 Sensibilisierungsworkshops statt. Das anonymisierte Teilnehmer:innen-Feedback zeigt, dass die Mehrheit die Workshops sehr informativ fand. Ebenfalls zeigt sich ein Grundtenor, dass mehr Informationen über „Gesund aus der Krise“ gewünscht waren, welches bereits im Projektverlauf in die Sensibilisierungsworkshops aufgenommen wurde.

4.3 Klient:innen: Allgemeines, Schweregrad und Feedback

Sofern im Anmeldeprozess entsprechende Informationen angegeben wurden, kam es bei Hinweisen auf eine schwerwiegende psychische Problemsituation der betroffenen Person, welche nicht durch die Rahmenbedingungen des Projektes gedeckt waren, zu einer fachlichen Abklärung seitens Level 2. Dies war bei 432 Klient:innen der Fall. Es zeigt sich, dass in den meisten Fällen eine längerfristige Versorgung (i.e. über das Projekt hinaus) notwendig war und es wurde auf engmaschigere Versorgungsangebote, wie zum Beispiel „Sowhat“ bei Essstörungen, weiterverwiesen.

Bei 31 dieser 432 Klient:innen erfolgte keine Aufnahme in das Projekt, sondern eine andere Versorgung (u.a. stationär etc.). Dies wurde bilateral auf telefonischem Weg mit den betroffenen Klient:innen abgestimmt. Bei 19 Klient:innen erfolgte die Rückmeldung, dass kein Bedarf mehr bestehe, unter anderem da keine Kontaktaufnahme erfolgen konnte oder weil in der Zwischenzeit bereits eine alternative Behandlung (stationär oder ambulant) organisiert werden konnte. Bei den übrigen 382 Klient:innen erfolgte eine Übernahme in das Projekt, oftmals als Überbrückungsmöglichkeit und unter der Bedingung, dass sich diese Klient:innen zugleich bei spezifischen Einrichtungen anmelden sollen, um auf entsprechende Warte- und Vormerklisten gesetzt zu werden.

Bei den 432 Klient:innen lagen folgende Störungsbilder zugrunde: (schwere) Depressionen, Essstörungen, Schizophrenie, Angststörungen, Suizidgedanken/-versuche, Medikamenteneinnahme aufgrund spezifischer Diagnosen, Autismus und Suchtproblematiken.

Die bereits erwähnten Beratungs- und Behandlungsverlängerungen, welche bei rund 11 % der Klient:innen durchgeführt wurden, basierten auf einem durch den:die Behandler:in eingebrachten Verlängerungsantrag. Dieser enthielt neben einer Kurzbeschreibung der Problematik und dem Ansatz der vorgesehenen Überbrückung in die Regelversorgung eine Einschätzung des Schweregrads. Es zeigte sich (siehe nachfolgende Grafik), dass der Großteil dieser beantragten Verlängerungen einen Schweregrad betraf, der mehrere Lebensbereiche umfasste.

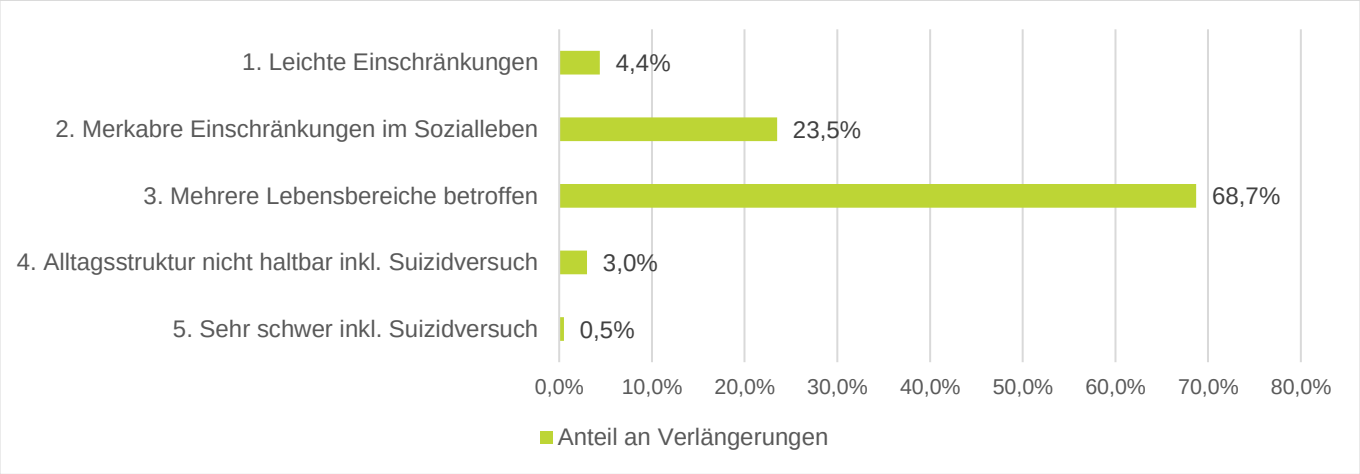


Abbildung 11: Übersicht Schweregrad bei Verlängerungen

Die in anonymisierter Form erfolgte Behandlungsdokumentationen der Behandler:innen zeigten vorwiegend die folgenden Störungsbilder, die oftmals in Kombination auftreten (u.a. in Form von posttraumatischen Belastungsstörungen oder Anpassungsstörungen) und mit den Ergebnissen aus dem Vorgängerprojekt übereinstimmen.

- Depressive Verstimmung bis hin zu schweren Depressionen
- Angsterkrankungen
- Probleme mit dem Essverhalten
- Schlafprobleme, fehlende Tagesstruktur, exzessiver Konsum digitaler Medien
- Soziale Probleme im Schulkontext, Schulverweigerungen, Mobbingerfahrungen
- Innerfamiliäre Konflikte, Trennung der Eltern

Es zeigt sich darüber hinaus, dass **in 57 % der Fälle ein Bedarf an einer weiterführenden klinisch-psychologischen, gesundheitspsychologischen oder psychotherapeutischen Beratung/Behandlung gegeben ist**. Es konnte jedoch **nur in 22 % der Fälle eine Vermittlung an einen weiterführenden Beratungs-/Behandlungsplatz ermöglicht** werden. Detailliertere Auswertungen, über die in anonymisierter Form erfolgten Behandlungsdokumentationen, können dem Anhang entnommen werden. Des Weiteren erfolgt eine durch das BMSGPK **beauftragte Evaluierung** durch das **Institut für Psychologie an der Universität Innsbruck**, deren Bericht im Herbst 2024 zu erwarten ist. Dafür werden die Dokumentationen der Behandler:innen, Zwischenberichte und der gegenständliche Endbericht der Abwicklungsstelle zur Verfügung gestellt. Zudem erfolgt mittels Fragebögen ein Vorher-Nachher Vergleich.

Seitens Klient:innen als auch obsorgeberechtigten Personen kam es zu **überwiegend positivem projektbezogenen Feedback**, unter anderem bezüglich folgender Aspekte:

- **Rasche, unkomplizierte Anmeldung und Vermittlung**
- **Erreichbarkeit und Verfügbarkeit der Servicestelle,** besonders zu Randzeiten (zum Beispiel Freitag später Nachmittag)
- **Qualitativ hochwertige Beratungen und Behandlungen** durch fachlich geeignetes Personal
- Für die **Stabilisierung oftmals ausreichende Beratungs- und Behandlungseinheiten**

Negatives Feedback seitens Klient:innen und obsorgeberechtigten Personen wurde bezüglich der Anzahl an Einheiten und dem **schwierigen Übergang in die Regelversorgung** geäußert, da eine privat bezahlte, weiterführende Beratung bzw. Behandlung bei dem:der vermittelten Behandler:in für die meisten Familien finanziell nicht möglich war. Zudem wurde in Einzelfällen kritisiert, dass ein Behandler:innen-Wechsel aufgrund der Vorgabe aus der Sonderrichtlinie nur nach der zweiten Behandlungseinheit möglich war. Diese Vorgabe wurde in der Sonderrichtlinie für das Folgeprojekt bereits adaptiert.

4.4 Feedback Behandler:innen

Nach umfangreichen und zahlreichen Online-Onboarding-Veranstaltungen für Behandler:innen zum Projektstart haben regelmäßige (i.e. quartalsmäßige) Vernetzungstreffen mit Behandler:innen, im Online-Setting via Zoom beziehungsweise in Präsenz in den jeweiligen Bundesländern, stattgefunden. Diese ermöglichten den Austausch der Behandler:innen mit dem Projektteam und die Vernetzung zwischen den jeweiligen Behandler:innen und der beiden Berufsgruppen. Dabei informierte die Projektleitung über den Projektverlauf sowie aktuelle Erkenntnisse und sprach notwendige Erinnerungen aus. Es waren jeweils Vertreterinnen der beiden Berufsverbände anwesend. Behandler:innen waren stark am Projektverlauf interessiert und schätzten die Treffen. Durch eine offene Fragenrunde konnten auch allfällige Themen besprochen werden. Im Laufe der Zeit nahmen organisatorische Fragen immer mehr ab und es kam vermehrt zu fachlichen Fragen. Vor allem wurde der Übergang in die Regelversorgung für Klient:innen sowie der Austausch über den Schweregrad der Problematik bei Klient:innen thematisiert. Durch die Vernetzung konnten Behandler:innen auch untereinander Intervisionsgruppen bilden. Es zeigte sich, dass sich Behandler:innen sehr mit dem Projekt identifizieren und viele stolz darauf sind, Teil davon zu sein.

Im Herbst 2023 wurde eine freiwillige und anonyme Behandler:innen-Umfrage durchgeführt, woraus wesentliche Erkenntnisse zum Projekt gewonnen wurden. 278 Behandler:innen nahmen daran teil. Es zeigte sich, dass die Mehrheit mit 51 % den administrativen Aufwand des Projekts in Ordnung einschätzt, 33 % schätzen diesen sogar als geringfügigen Aufwand und 11 % als nicht aufwändig ein. Bezüglich der Störungsbilder wird rückgemeldet, dass 75 % der Fälle schwere Fälle seien und 15 % leichte. Gleichzeitig

fühlen sich Behandler:innen zu 86 % fachlich normal gefordert. Unter Sonstiges wurde vor allem rückgemeldet, dass ein Beziehungsabbruch bei der Überbrückung in die Regelversorgung zu anderen Stellen bzw. Behandler:innen seitens der Klient:innen als negativ empfunden bzw. befürchtet wird. Eine Übernahme in die private Praxis ist in den meisten Fällen aufgrund der finanziellen Situation nicht möglich und selbst der Kostenzuschuss der Sozialversicherung ist zu gering, um eine passende Versorgung des:der Klient:in zu ermöglichen. Zudem dürften, so Einschätzungen der Behandler:innen, Institutionen Klient:innen mit längerfristigem Unterstützungsbedarf aufgrund mangelnder Kapazitäten in der Regelversorgung diesem Projekt zuweisen. Ebenfalls wird der Wunsch nach Vernetzung mit Kolleg:innen aus dem Projekt geäußert, woraufhin in den letzten Online-Vernetzungstreffen die Möglichkeit geboten wurde, Kontaktdaten auf freiwilliger Basis auszutauschen. Es zeigt sich ein Grundtenor, dass

- es **mehr Kassenplätze** mit einer **angemessenen Vergütung** für beide Berufsgruppen bedarf,
- das **österreichweite Versorgungskonzept einheitlicher und unbürokratischer** werden sollte,
- es sich nicht um ein zeitlich begrenztes Projekt, sondern die **Regelversorgung** handeln sollte, ** Anmerkung: ein weiteres Folgeprojekt wurde durch die Fördergeberin zugesichert und startete per 29.04.2024.*
- 15 Einheiten in vielen Fällen ausreichend sind, aber es in einigen Fällen **mehr Einheiten nach dem Projektkonzept (rasch, niederschwellig, qualitätsgesichert, kostenfrei und wohnortnahe)** geben sollte, u.a. da die Überbrückung in die Regelversorgung oftmals mit sehr langen Wartezeiten verbunden ist und
- dass eine **Zusammenarbeit mit weiteren Professionisten** sinnvoll wäre.

Abseits der Umfrage wurde von den:der Behandler:innen rückgemeldet, dass diese sehr froh und dankbar über das Projekt und die Organisation dessen sind. Es wurde allerdings auch rückgemeldet, dass sich die Störungsbilder verschlimmert haben und weiterhin der Bedarf nach mehr Einheiten besteht.

4.5 Resümee Projektanalyse

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass **besonders die Niederschwelligkeit des Projektes** mit der unkomplizierten Anmeldung in ganz Österreich, den umfassenden Kontaktmöglichkeiten und der raschen, wohnortnahen Vermittlung positiv aufgenommen wurde. **Zentrale Erfolgsfaktoren** waren dabei:

1. Der **einfache und unkomplizierter Zugang für Klient:innen** – ab 14 Jahren können sich Jugendliche auch selbstständig beim Projekt melden, es bedarf keiner Überweisung.
2. Das **„Matching“** – die **Zuweisung** von Klient:innen an Behandler:innen **nach persönlichen Parametern.**
3. Die **rasche Zuweisung** – die durchschnittliche Zeit von der Anmeldung bis zur Zuteilung zu dem oder der Behandler:in beträgt **18 Tage, in dringenden Fällen sogar weniger**.
4. Das **qualitätsgesicherte Angebot** – die **Prüfung der Behandler:innen** auf bisherige Arbeitserfahrung und Fortbildungen im Bereich Kinder- und Jugendbehandlung sichert die Qualität von „Gesund aus der Krise“.
5. Die **unbürokratische Abrechnung** – **Klient:innen müssen keine Honorare bezahlen** oder vorstrecken.

Zugleich gilt es auch jenen Punkt hervorzuheben, welche sich als nicht effizient dargestellt hat. Die **Begrenzung auf 15 Einheiten** (mit einer möglichen Verlängerung um 5 weitere Einheiten) und dem teils schwierigen Übergang in die Regelversorgung stellen für Behandler:innen sowie Klient:innen und deren Eltern bzw. obsorgeberechtigte Personen eine Herausforderung dar.

5 Fazit und Zusammenfassung

Die psychische Gesundheitsversorgung in Österreich weist eine Unterversorgung in der Regelversorgung auf. Die von der gesetzlichen Krankenversicherung finanzierten Psychotherapiekontingente reichen weder von der Anzahl noch von den Rahmen- und Zugangsbedingungen aus. Seit dem 01.01.2024 gibt es für klinisch-psychologische Behandlungen zwar eine zeitlich und monetär befristete Zuschussregelung, allerdings gibt es bisher keine vollfinanzierten Behandlungsplätze. Mehrere Studien zeigen, dass die drastischen Maßnahmen im Rahmen der COVID-19 Pandemie sowie die vorherrschenden multiplen Krisen gravierende Auswirkungen auf die Psyche von Kindern und Jugendlichen haben. Angststörungen, Schulverweigerungen, Schlaflosigkeit, Essstörungen und Depressionen haben zugenommen. Dies führt dazu, dass von vollen Praxen berichtet wird. Das BMSGPK hat daher für das nächste Folgeprojekt „Gesund aus der Krise III" weitere Fördermittel in Höhe von € 19 Mio. bereitgestellt. Damit kann weiterhin kostenlose klinisch-psychologische, gesundheitspsychologische, psychotherapeutische und musiktherapeutische Behandlung und Beratung für Kinder und junge Erwachsene von 0 bis 21 Jahre in ganz Österreich angeboten werden.

Rund zwei Monate nach Veröffentlichung der Sonderrichtlinie und noch parallel zum Vorgängerprojekt „Gesund aus der Krise" konnte mit dem Projekt „Gesund aus der Krise II" gestartet werden. Im Projektdurchführungszeitraum sind 27.795 Anrufe und 23.916 Anmeldungen eingegangen. Mehr als 14.400 Klient:innen wurden einem:einer der 1.420 Behandler:innen (Klinische Psycholog:innen, Gesundheitspsycholog:innen und Psychotherapeut:innen) in ganz Österreich zugewiesen. Dadurch konnte das Projektziel – **kostenfreie, schnelle, qualitätsgesicherte und niederschwellige professionelle Hilfe** durch wohnortnahe klinisch-psychologisch, gesundheitspsychologische und psychotherapeutische Behandler:innen – erreicht werden.

Basierend auf dem Vorgängerprojekt wurden in „Gesund aus der Krise II" Anpassungen bzw. Optimierungen vorgenommen, sodass das internationale best-practice Konzept noch effizienter gestaltet werden konnte. Es ermöglicht eine qualitätsgesicherte, zentrale, niederschwellige und verlässliche österreichweite Anlaufstelle für psychische Gesundheitsdienstleistungen. Freie, knappe Kapazitäten konnten zielgerichtet an die hilfesuchende Zielgruppe alloziert werden. Die zugrundeliegenden digitalen Systeme und die etablierte Projektstruktur ermöglichten eine sehr rasche, effiziente und vor allem zielgerichtete Vermittlung. Innerhalb von 18 Tagen wurde durchschnittlich österreichweit ein Beratungs- bzw. Behandlungsplatz angeboten. Zudem wurde eine Plattform geschaffen, die Behandler:innen, zuweisende Stellen, Klient:innen und viele relevante Stakeholder sowie Multiplikatoren verbindet und in einen engen Austausch miteinander bringt. Die tiefgehende, vertrauensvolle Zusammenarbeit mit der Fördergeberin war Grundlage für eine effektive und qualitätsorientierte Projektsteuerung.

Die seitens der Behandler:innen dokumentieren Verbesserung der psychosozialen Situation äußert sich einerseits in der präventiven Beratung und Behandlung sowie der Besserung bei fortgeschrittenem Schweregrad psychischer Beeinträchtigungen. In einigen Fällen konnte „Gesund aus der Krise II" als Übergang bzw. Überbrückung in die Regelversorgung dienen. Darüber hinaus trug das Projekt zur Entstigmatisierung psychischer Probleme und der Inanspruchnahme von Hilfe in diesem Kontext im Zuge von Bekanntmachungsmaßnahmen bei.

Im Durchführungszeitraum von „Gesund aus der Krise II“

- wurden **27.795 Anrufe** seitens Klient:innen, obsorgeberechtigten Personen, zuweisenden Stellen und Behandler:innen verzeichnet,
- haben sich **23.916 Betroffene registriert**,
- bildeten **1.420 Klinische Psycholog:innen, Gesundheitspsycholog:innen und Psychotherapeut:innen** den Behandler:innen-Pool,
- wurde **über 14.400 Klient:innen** kostenlos, rasch, wohnortnahe, niederschwellig und qualitätsgesichert Beratungs- und Behandlungseinheiten im Einzelsetting angeboten,
- haben **78 Gruppenbehandlungen** stattgefunden,
- haben **28 Sensibilisierungsworkshops** stattgefunden,
- hat sich insgesamt die **psychosoziale Situation der Zielgruppe verbessert.**

Zusammenfassend kann hinsichtlich „Gesund aus der Krise II“ auch weiterhin von einem **Erfolgsprojekt zur Verbesserung der österreichweiten psychosozialen Situation von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen von 0 bis 21 Jahren** gesprochen werden. Der niederschwellige Ansatz, die rasche und qualitätsgesicherte Vermittlung mit Rücksichtnahme auf Wohnortnähe, Sprachen, Behandler:innen-Geschlecht und ggfs. Schwerpunkten zeigten sich als wesentliche Elemente zur Bereitstellung des Angebots. Von den 15 angebotenen Beratungs- / Behandlungseinheiten bei Klinischen Psycholog:innen, Gesundheitspsycholog:innen und Psychotherapeut:innen konnten die Klient:innen profitieren.

Ermöglicht wurde dieses Projekt durch die Fördermittel des BMSGPK, der konstruktiven wechselseitig wertschätzenden Zusammenarbeit zwischen den Berufsverbänden BÖP und ÖBVP sowie der hervorragenden und professionellen Zusammenarbeit aller beteiligten Disziplinen. Als Auftragnehmerin und Abwicklungsstelle bedankt sich der BÖP bei allen beteiligten Personen und bei der Fördergeberin für das entgegengebrachte Vertrauen, ohne das das Projekt nicht möglich gewesen wäre.

Anhang

1 Auswertungen aus der Servicestelle

Anrufstatistik im Detail

Die untenstehende Tabelle stellt die Anrufe und diverse Kennzahlen an der Hotline dar. Es wird der Zeitraum inklusive dem Vorgängerprojekt berücksichtigt, d.h. von 01.04.2022 bis 30.06.2024.

Monat	Anrufe durch Klient:innen	Anteil	Anrufe durch Behandler:innen	Anteil	Anrufe in Summe	ds. Wartezeit in sec.	ds. Sprechzeit in min.
Apr.22	836	59%	572	41%	1 408	38,04	3,52
Mai.22	1 343	59%	930	41%	2 273	64,83	3,72
Jun.22	1 261	65%	674	35%	1 935	61,66	3,53
Jul.22	923	59%	649	41%	1 572	66,03	3,57
Aug.22	778	59%	544	41%	1 322	47,67	3,32
Sep.22	904	55%	753	45%	1 657	53,69	3,49
Okt.22	874	59%	618	41%	1 492	56,8	3,04
Nov.22	803	57%	596	43%	1 399	48,11	3,02
Dez.22	468	37%	799	63%	1 267	34,69	2,24
Jän.23	790	52%	743	48%	1 533	41,94	2,46
Feb.23	788	59%	540	41%	1 328	54,32	3,1
Mär.23	1 189	59%	821	41%	2 010	72,6	2,94
Apr.23	802	59%	560	41%	1 362	72,98	3,02
Mai.23	891	60%	587	40%	1 478	67,2	2,89
Jun.23	1 293	60%	859	40%	2 152	77,06	3,52
Jul.23	925	58%	664	42%	1 589	35,76	4,03
Aug.23	753	62%	459	38%	1 212	27,81	4,12
Sep.23	1 373	75%	458	25%	1 831	38,77	4,17
Okt.23	1 703	73%	616	27%	2 319	50,57	3,83
Nov.23	1 890	80%	477	20%	2 367	50,56	3,43
Dez.23	1 404	71%	561	29%	1 965	72,95	2,73
Jän.24	1 441	65%	787	35%	2 228	76,76	2,78
Feb.24	1 705	73%	630	27%	2 335	75,61	2,8
Mär.24	1 230	66%	621	34%	1 851	81,76	2,92
Apr.24	1 714	73%	641	27%	2 355	66,35	2,71
Mai.24	2 131	78%	598	22%	2 729	99,27	2,68
Jun.24	1 878	66%	984	34%	2 862	70,73	2,63

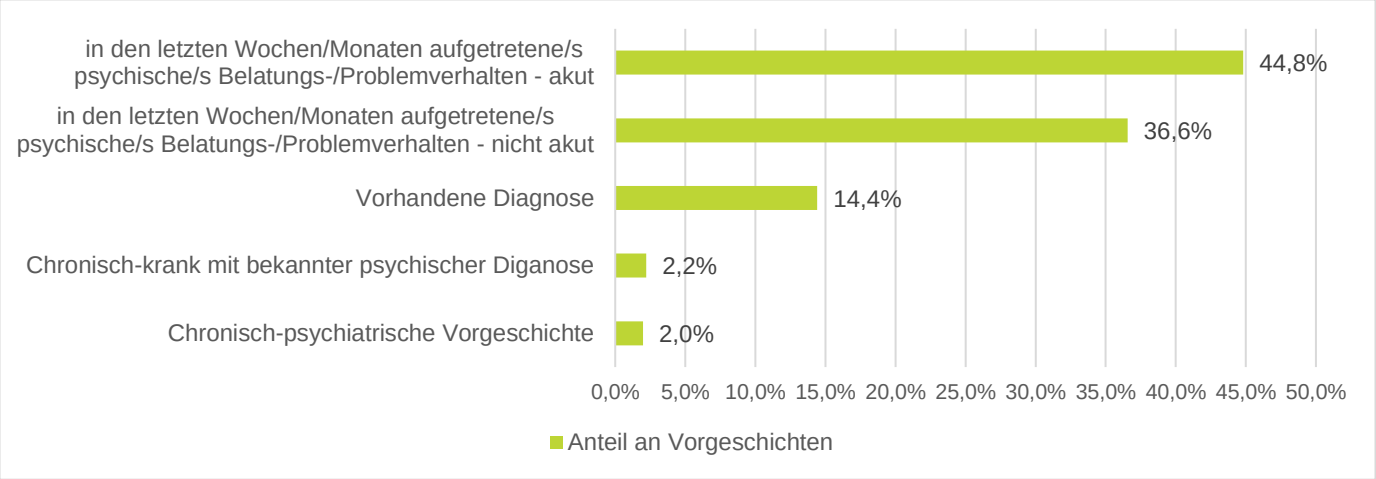
2 Zusätzliche Grafiken basierend auf den Quartalsdokumentationen durch die Behandler:innen über ihre Klient:innen

Die folgenden Grafiken basieren auf der in der Projektlaufzeit erfolgten Quartalsdokumentationen. Behandler:innen haben jeweils am Ende des Quartals für jene Klient:innen eine Dokumentation über eine Online-Formular anonymisiert durchgeführt, welche bereits fünf oder mehr Einheiten in Anspruch genommen haben. Die so erfolgten Quartalsdokumentationen stellen eine von mehreren Grundlagen für die externe Evaluierung dar.

Die Grafiken basieren auf den Quartalsdokumentationen für das Einzelsetting und wurden um Duplikate und nicht vollständige Eingaben bereinigt.

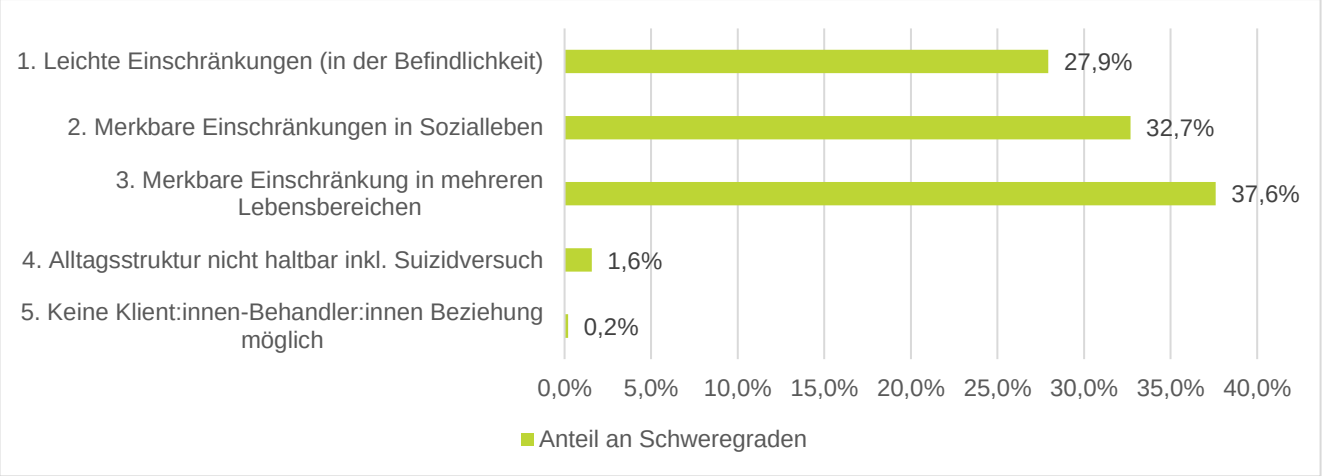
Eine umfassende wissenschaftliche Projektevaluierung erfolgt seitens der durch das BMSGPK beauftragten Universität Innsbruck. Dieser Endbericht sowie die Zwischenberichte stellen dafür Grundlagen für die auf Basis der Bestimmungen der ARR 2014 geplanten Evaluierung. Weitere Grundlagen bilden die Quartalsdokumentationen der Behandler:innen über Klient:innen sowie durch die Universität Innsbruck bereitgestellten Online-Fragebögen. Diese werden durch den:die Klient:innen oder Eltern (sofern der:die Klient:in zu jung dafür ist) beantwortet und dienen einem Vorher-Nachher-Vergleich. Die Ergebnisse der wissenschaftlichen Evaluierung sind mit Herbst 2024 zu erwarten.

<u>Vorgeschichte der Klientin / des Klienten</u>

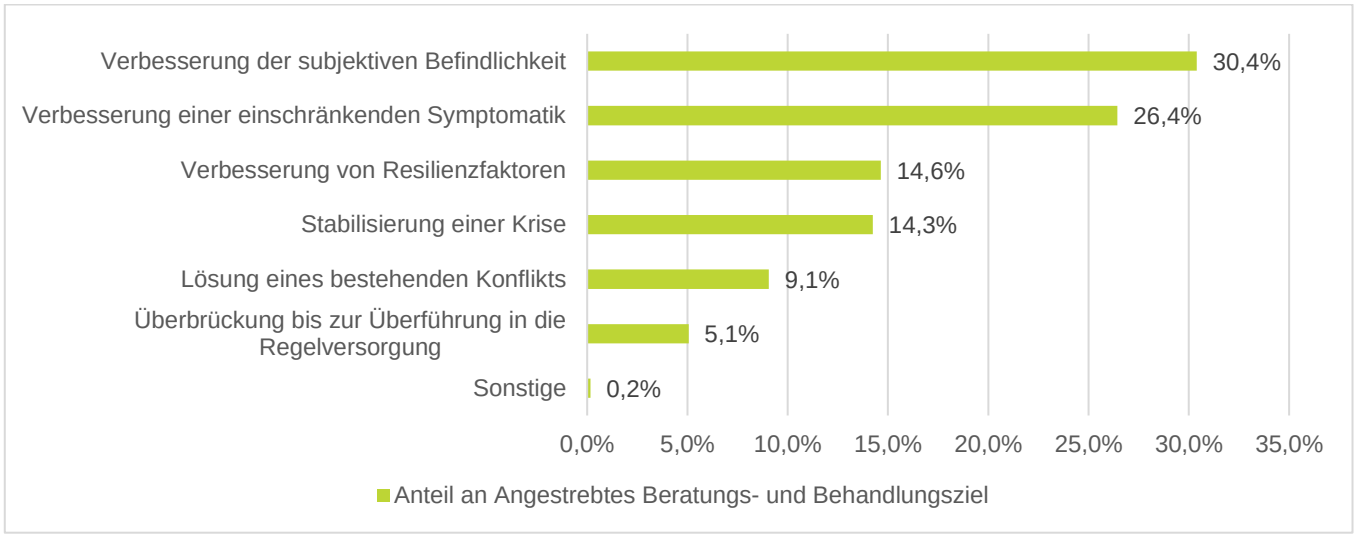


**Hinweis: eine Mehrfachauswahl war möglich und wurde in der Auswertung berücksichtigt.*

Schweregrad der Belastungssituation

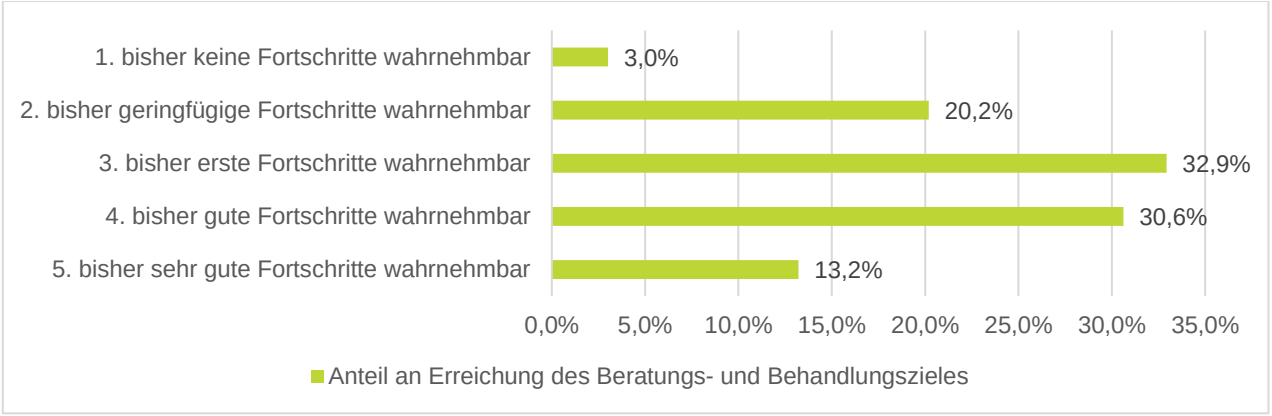


Angestrebtes Beratungs- und Behandlungsziel



**Hinweis: eine Mehrfachauswahl war möglich und wurde in der Auswertung berücksichtigt. Unter sonstiges wurden insbesondere Selbstwertstärkung, Umgang mit Scheidung der Eltern oder erkrankten Bezugspersonen, Beziehungsaufbau und Schulbesuch angeführt.*

Erreichung des Beratungs- und Behandlungszieles



3 Prüfbericht der Endabrechnung zur Förderung „Gesund aus der Krise“ durch *BDO Assurance GmbH Wirtschaftsprüfungs- und Steuerberatungsgesellschaft*

4 Eigenerklärung zur Entwertung der eingereichten Belege