

Tabelle 5: Therapieziele aus der ersten Gruppendiskussion der Professionellen

Ebenen /Zeit	psycho-sozial	somatisch	edukativ	funktional
<p>erwähnte Therapieziele der Professionellen für die Patienten</p>	<p><u>Psychische Erholung</u> „Erholung, Entspannung, Urlaub“ (2) „erst mal die Leute in Ruhe lassen“ (6) „Abstand vom alltäglichen Umfeld bieten“ (8) „der Ort, die Kontakte, der freundliche Umgang hier miteinander“ (42)</p> <p>„Akzeptanz des Patienten, wie er ist; ihn erst mal ankommen lassen“ (11) „Akzeptanz des Patienten, über welche Probleme er reden will“ (24) „Verstehen und Akzeptieren des Patienten“ (31)</p> <p><u>(diagnostische) Abklärung des psychischen Zustandsbildes</u> „Bestandsaufnahme machen“ (14) „Patienten kennen lernen, Fähigkeiten und Ressourcen rauskriegen“ (15) „freie Willensbekundung des Patienten“ (32) „Therapieziel als symbolische Funktion der Verhandlung“ (33) „Warum ist der Patient krank? Was hat er?“ (36)</p> <p><u>„Therapieziele individuell gestalten“</u> „individuelle Therapiezielentwicklung zusammen mit dem Patienten“ (15) „gemeinsame Therapieziel-Erarbeitung durch Begleitung“ (26) „Therapieziele auf Verhandlungsbasis mit dem Klienten“ (29) „Therapieziele sind individuell zu bestimmen“ (30) „Ziel zusammen mit dem Patienten erarbeiten“ (35) „gemeinsame Planung der Therapie“ (37) „auf Vertrauensbasis ins Gespräch kommen“ (38) „Therapieziel-Findung muss individuell passieren“ (45) „zusammen Therapieziel definieren“ (46) „Herausfinden der geeigneten individuellen Therapieziele“ (47)</p> <p><u>Bearbeitung aktueller Konfliktsituationen</u> „Gesprächstherapie“ (3) „Gespräche anbieten“ (34) „medikamentöse Therapie“ (3) „Medikamente als Therapie-Baustein“ (16) „Einsatz von Medikamenten“ (28)</p> <p>„Symptomreduktion“ (17) „Symptomreduktion“ (20) „Symptomreduktion“ (27) „Symptomreduktion“ (28) „Krisenintervention: Stressabbau“ (12) „Unterstützung, um in die normale Realität zurück zu kommen“ (18) „Stimmen wegmachen“ (20)</p> <p>„häufig geht es ganz einfach auch um Clearing“ (41) „Klarheit für alle Beteiligten“ (44)</p> <p><u>Bearbeitung biografisch relevanter Ereignisse</u> „Befragung nach der Lebensbiografie“ (25)</p>	<p><u>Körperliche Erholung</u> „Massagen, ein gutes Körpergefühl“ (2)</p> <p>Therapieziele unter Berücksichtigung der MDK-Zensur) (43)</p>	<p><u>Verbesserung der Problembewältigung</u> „Erlernen von Möglichkeiten, sich auseinander zu setzen, Problembewältigung“ (9) „Mut machen“ (21) „Hilfe zur Selbsthilfe geben“ (40)</p> <p><u>Erlernen krankheitsgerechten Verhaltens</u> „wenn die Patienten lernen müssen, mit Einschränkungen zu leben“ (19)</p> <p><u>Die Krankheit als spiritueller Weg</u> „Anerkennung von Spiritualität“ (22)</p> <p><u>Aufklärung</u> „Aufklärung der Angehörigen“ (10) „Aufklärung der Patienten“ (19) „Aufklärung der Patienten“ (21) „Bewusstsein über Nutzung und Einsatz von Sprache“ (23) „einfachen, klaren Ausdruck benutzen“ (23)</p>	<p><u>Verbesserung der sozialen Situation</u> „soziale Dinge klären und zufriedenstellend vorbereiten“ (1) „gucken, welche Wege es gibt und welche beschreitbar sind“ (39)</p> <p><u>Verbesserung der Alltagsbewältigung</u> „Vorbereitung auf Entlassung: Regelung von Taschengeld, Wäsche und Arbeit“ (13)</p> <hr/> <p>Legende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kernaussagen der Forschungsgruppe - Kernaussagen nach häufigster Kodierung - Überschneidung beider Kernaussagen

