

CS2 Task 1 Design Thinking

1. Scoping

Project Scope

Wir beschäftigen uns im Team Black bei der Implementierung des PMS mit der Kombination Relative / Burnout. Unsere Usergruppe besteht ausschliesslich aus Angehörigen vom Burnoutpatienten. Aufgrund unserer Recherchen haben wir in der zweiten Iteration die Funktion unserer WebApp auf die Interaktion zwischen Burnout Patienten und Angehörigen beschränkt. Folglich können Angehörige mit den Ihnen bekannten Patienten in Kontakt treten, haben aber keinerlei Interaktion zu den Angestellten des Gesundheitswesens. Allenfalls können die Informationen zu einem späteren Zeitpunkt vom Gesundheitswesen eingesehen werden.

Out of Scope

- Terminliche Planung der Events (private Kommunikationskanäle)
- Das Rating des Events aus Patientensicht

Ideenpool:

Alltagsplanung Patient

Erweiterung auf Burnoutprävention

Unabhängiger Chat zwischen Relatives

Wiederkehrende Events

Option für Belohnung von relative, wenn alle Aktivitäten gemacht sind

Infopage

2. Research

Symptome

Die Leitsymptome sind mit Erschöpfung und verminderter Leistungsfähigkeit unspezifisch. Folgt man dem Diagnoseschlüssel der ICD (vital Exhaustion) und legt man die Forschungsergebnisse zur Diagnose des Burnout-Syndroms seit Mitte der 1970er Jahre zugrunde, dann zeigen die wichtigsten validierten Testverfahren, über welche Symptome das Burnout-Syndrom heute operationalisiert wird. Ausgangspunkt ist dabei das weltweit am häufigsten eingesetzte Maslach Burnout Inventory (MBI). Dieses wurde unter anderem durch das Copenhagen Burnout Inventory (CBI) und das Oldenburg Burnout Inventory (OLBI) modifiziert, aber im Kern nicht verändert.

Symptome des Burnout-Syndroms:

1. Emotionale Erschöpfung (exhaustion oder fatigue): Diese Erschöpfung resultiert aus einer übermässigen emotionalen oder physischen Anstrengung (Anspannung). Es ist die Stress-Dimension des Burnout-Syndroms. Die Betroffenen fühlen sich schwach, kraftlos, müde und matt. Sie leiden unter Antriebsschwäche und sind leicht reizbar.
2. Depersonalisierung: Mit dieser Reaktion auf die Überlastung stellen die Betroffenen eine Distanz zwischen sich selbst und ihren Klienten (Patienten, Schülern, Pflegebedürftigen oder Kunden) her. Das äussert sich in einer zunehmenden Gleichgültigkeit und teilweise zynischen Einstellung diesen gegenüber und die Arbeit wird zur unpersönlichen Routine.
3. Erleben von Misserfolg: Die Betroffenen haben häufig das Gefühl, dass sie trotz Überlastung nicht viel erreichen oder bewirken. Es mangelt an Erlebnissen des Erfolges. Weil die Anforderungen quantitativ und qualitativ steigen und sich ständig verändern, erscheint die eigene Leistung im Vergleich zu den wachsenden Anforderungen gering. Diese Diskrepanz

zwischen Anforderungen und Leistungen nimmt der Betroffene als persönliche Ineffektivität bzw. Ineffizienz wahr. Dies ist mit eine Folge der Depersonalisierung, weil die Betroffenen sich von ihren Klienten entfernt haben und auf deren Erwartungen nicht mehr wirksam eingehen können. Darunter leidet der Glaube an den Sinn der eigenen Tätigkeit.

Das Burnout-Syndrom kann ähnliche Symptome wie das Boreout-Syndrom aufweisen: Der Begriff stammt vom englischen bore = (sich) langweilen und bezeichnet den Zustand beruflicher Unterforderung und Unzufriedenheit. Dieser Zustand kann von gleichzeitig hoher Geschäftigkeit und reduzierter Leistungsfähigkeit sowie emotionaler Erschöpfung begleitet sein.

Behandlung von Burnout

In psychotherapeutischen Standardwerken finden sich kaum spezifische Hinweise zur Behandlung von Burnout, vermutlich weil Burnout selbst wenig spezifisch ist. Bereits Christina Maslach, Mitbegründerin der Burnout-Forschung, machte darauf aufmerksam, dass sich Lehrer, Ärzte, Pflegepersonal oder Gefängnisaufseher aufgrund unterschiedlicher Burnout-Profile einer einheitlichen Intervention entziehen.

Vor diesem Hintergrund erschöpfen sich Therapieansätze häufig in sehr allgemein gehaltenen Empfehlungen zur Nutzung von westlicher oder östlicher Medizin, zur Arzt-Patient-Beziehung, zum Anstreben von Zufriedenheitserlebnissen, der Suche nach zwischenmenschlicher Unterstützung oder der Verbesserung sozialer Fertigkeiten.

Eine Metastudie zur Effektivität von Interventionsprogrammen für das Burnout-Syndrom, welche sich zu 68 Prozent mit personenbezogenen, zu 8 Prozent mit organisationsbezogenen und zu 25 Prozent mit einer Kombination aus beiden Aspekten befassten, zeigt, dass rund 80 Prozent der Programme zu einer feststellbaren Abschwächung des Burnout-Syndroms führten. Auch wenn dies für die Wirksamkeit von Interventionen bei Burnout spricht, so handelt es sich nach Ansicht der Autoren bei den Interventionen um Einzelmaßnahmen, die nicht auf einem wissenschaftlich fundierten Erklärungsmodell des Burnout-Syndroms beruhen. Die Massnahmen gingen nicht über das Niveau des gesunden Menschenverstandes hinaus, die Forschung hierzu stehe erst am Anfang.

Phasen des Burn-out

Herbert Freudenberger und seine Kollegin Gail North haben zwölf Phasen im Verlauf des Burnout-Syndroms identifiziert. Die Reihenfolge muss jedoch nicht wie in der folgenden Auflistung verlaufen:

1. Drang, sich selbst und anderen Personen etwas beweisen zu wollen
2. extremes Leistungsstreben, um besonders hohe Erwartungen erfüllen zu können
3. Überarbeitung mit Vernachlässigung persönlicher Bedürfnisse und sozialer Kontakte
4. Überspielen oder Übergehen innerer Probleme und Konflikte
5. Zweifel am eigenen Wertesystem sowie an ehemals wichtigen Dingen wie Hobbys und Freunden
6. Verleugnung entstehender Probleme, Absinken der Toleranzgrenze
7. Rückzug und dabei Meidung sozialer Kontakte bis auf ein Minimum
8. offensichtliche Verhaltensänderungen, fortschreitendes Gefühl der Wertlosigkeit, zunehmende Ängstlichkeit
9. Depersonalisierung durch Kontaktverlust zu sich selbst und zu anderen Personen; das Leben verläuft zunehmend funktional und mechanistisch
10. Innere Leere und verzweifelte Versuche, diese Gefühle durch Überreaktionen zu überspielen wie beispielsweise durch Sexualität, Essgewohnheiten und Drogen
11. Depression mit Symptomen wie Gleichgültigkeit, Hoffnungslosigkeit, Erschöpfung und Perspektivlosigkeit
12. erste Gedanken an einen Suizid als Ausweg aus dieser Situation; akute Gefahr eines mentalen und physischen Zusammenbruchs

Quellen:

- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19467822>
- https://de.wikipedia.org/wiki/Burn-out#cite_note-74
- <https://www.privatklinik-wyss.ch/>
- <https://www.medizin-im-text.de/2013/26387/akute-polymorphe-psychotische-stoerung-f23-0-und-f23-1/>

State of the art systems:

https://www.youtube.com/watch?v=OL2_4BWwSLc

https://www.google.com/search?q=patient+management+system&client=firefox-b-d&tbm=isch&sxsrf=ALeKk02FX0QbBe1WtvI6cTsoM3FH3cXg_A:1584981627223&source=lnms&sa=X&ved=0ahUKEwi2x_bWhLHoAhXhyKYKHd0TCR0Q_AUICigB&biw=1136&bih=644&dpr=1.5

Interview 1 & 2:

Person 1

Person 2

1. Durch welches Lebensgebiet wurde deine Krankheit ausgelöst?
(Arbeit, Privates Umfeld, beides)

Durch meine Arbeit in einer Stellvertreter Funktion. (Führung)

- Schwierige Teamkultur (Intrigen, Mobbing mangelnde Wertschätzung und Manipulation).
- Ein Chef, der dies wusste, aber nichts dagegen unternommen hat.
- Durch meine Meldung im HR und beim L2er, wurde ich vom L3er und zwei Personen im Team gemobbt, bis ich schliesslich in eine Psychose mit einer Erschöpfungsdepression verfiel.
- Dies hat sich unweigerlich auch auf mein Privatleben ausgewirkt.

Arbeit

2. Was für verschiedene Phasen gab es bei deinem Burnout im zeitlichen Verlauf?

- Angefangen hat es mit einer andauernden körperlichen und geistigen Erschöpfung
- Gedankenkarussell in meinem Kopf
- Ich konnte über Wochen nicht schlafen
- Ich war zunehmend aggressiv, dünnhäutig und konnte mich nicht konzentrieren
- Ich konnte keine Energie mehr aufwenden meiner alltäglichen Arbeit und Tagesstruktur nachzugehen. (Duschen, Einkaufen, Putzen, Rückzug sozialer Kontakt).
- Trotzdem habe ich immer wieder versucht auf die Arbeit zu gehen.
- Psychotische Störungen (Wahnvorstellungen, Halluzinationen und Störungen der Wahrnehmung)
- Körperlicher Zusammenbruch. Erschöpfungsdepression. Einweisung in die Klinik.

Das ist erst nach der Genesung aufgefallen.

Ständig wachsende Belastung, versuch Qualität beizubehalten hat zu 24/7 Arbeit geführt.

Ich dachte, dass die Freude an der Arbeit mich vor der Überbelastung schützt

3. Wie lange hat die Krankheit gedauert?

Insgesamt etwa 1 Jahr.

Belastungsphase 6 Monate

Drei Monate Krank

Drei Monate reduziertes Pensum

4. Was waren die ersten Anzeichen des Burnouts? Ab welchem Zeitpunkt warst du deiner Krankheit bewusst? Welche Symptome traten ggf. sonst noch auf?

Der Burnout Prozess hat bereits etliche Jahre vorher angefangen. Der Prozess vergeht sehr schleichend und man ist sich gar nicht bewusst, dass man bereits mittendrin ist.

Ich war meiner Krankheit erst bewusst, als ich den körperlichen Zusammenbruch hatte.

Im Nachhinein weiss ich aber, dass ich es nicht wahrhaben wollte. Ich habe immer funktioniert und plötzlich nicht mehr. Dies wollte ich mir vermutlich nicht eingestehen und habe all meine Symptome ignoriert und übergangen.

- Nacken und Rückenschmerzen
- Magen und Darmbeschwerden
- Depressive Stimmungsschwankungen
- Immer müde, Gestresst und erschöpft
- Viel geschlafen
- Später kein Schlaf mehr möglich. (Gedankenkarussell)

Anzeichen: Gedankendrehen über berufliche Herausforderungen

Anzeichen: Appetitlosigkeit

Anzeichen: Innere Unruhe

Anzeichen: Angstzustände

Anzeichen: Schlaflosigkeit

Anzeichen: Überforderungen in alltäglichen Situationen

Zeitpunkt: Tag X als ich vor einer Schulkasse stand und nur leere im Kopf hatte

5. Was waren die Therapie- / Behandlungsarten in deinem Fall? Gab es Unterschiede in den verschiedenen Phasen?

Zuerst habe ich mein Hausarzt kontaktiert. Er hat mich 3 Wochen krankgeschrieben und zu einem Psychiater verwiesen. Dort hatte ich nur Gesprächstherapie.

Nach dem Körperlichen Zusammenbruch bin ich für 3 Wochen stationär in die UPD im Inselspital. Einnahme von Antidepressiva und Schlafmittel.

Wir hatten dort Malen, Musik, Sport und Gesprächstherapien. Hier ging es darum den Geist und Körper zur Ruhe zu bringen. Viel Schlaf, Ruhe und wenig Druck.

Anschliessend bin ich für 8 Wochen in die Tagesklinik. Ambulante Behandlung in der UPD im Inselspital. Von täglich 09:00 Uhr bis 16:00 Uhr. Wir hatten diverse Kursangebote. Wie Stressbewältigung, Achtsamkeitstraining, Konfliktmanagement etc. Hier ging es darum wieder einer geregelten Tagesstruktur nachzugehen.

Am Mittag haben wir zusammen gekocht und die Mahlzeiten gemeinsam eingenommen.

Nach der Entlassung der Tagesklinik bin ich weiter bei einem Psychiater in die Gesprächstherapie.

während Krankheit: Heilpraktische Medikamente

während Krankheit: Psychotherapie

6. Hätten dir Angehörige in gewissen Phasen/zu gewissen Zeiten helfen können?

Die war äusserst schwierig, da ich selbst nicht wusste was ich zu diesem Zeitpunkt brauchte. Ich konnte auch liebevolle Ratschläge nicht annehmen. Ich war völlig in meinem Tunnelblick gefangen.

- Mich ernst nehmen
- Mir Zuhören
- Mich nicht tadeln oder unter Druck setzen
- Mein Selbstwert nicht zu verletzen
- Mir nicht sagen was ich tun oder lassen müsste
- Keine liebevollen Ratschläge

Vor Tag X habe ich auf keine Hinweise der Familie gehört

Nach Tag X während Krankschreibung habe ich viel Unterstützung erhalten. Welche geholfen hat

7. Wie regierte dein Umfeld vor und nach der Diagnose bzw. gab es einen Unterschied?

Partner / Familie: mein Partner und meine Familie waren sehr unterstützend und hilfsbereit.

Arbeitskollegen: sehr wenig Verständnis und Solidarität.

Bekannte: Ich habe nur wenig vertrauten Personen von meinem Krankheitsbild erzählt.

Partner / Familie: Verständnis

Arbeitskollegen: Verständnis

Bekannte: Verständnis

Überrascht wie viele Leute (gerade Arbeitskollegen) etwas Ähnliches durchlebt haben.

Hatte Angst vor Abwertung, dies waren aber nur meine Ängste

8. Hattest du Austausch mit anderen Patienten?

☒ Wenn ja, hatten die Patienten ähnliche Probleme?

In der Klinik hatte ich viele Gespräche mit Patienten. Die Probleme und Symptome waren zum Teil ähnlich oder fast identisch. Aus diesen gemeinsamen Erfahrungen bin ich gewachsen und es haben sich sehr gute Freundschaften, die ich bis heute pflege ergeben. Hierfür bin ich sehr dankbar.

Ja, die Probleme und Erlebnisse sind sehr ähnlich

9. Gibt es Situationen, die du nach der Genesung nun vermeidest, um nicht wieder rückfällig zu werden?

- Ich lese Selbsthilfebücher und höre Hörbücher und geführte Meditationen zum Thema: Selbstliebe, Verzeihen und Loslassen, Achtsamkeit und Dankbarkeit.
- Ich führe ein Tagebuch. Um die kleinen Erfolgserlebnisse, Glücksmomente und Heilungsschritte zu dokumentieren für die ich dankbar bin.
- Ich verbringe meine Freizeit mit Menschen, Dingen und Situationen, die mich bereichern. Von Energieräubern halte ich mich fern, um mich damit zu schützen.
- Ich trinke wenig Alkohol.
- Ich mache 3 Mal die Woche Krafttraining
- Ich sage Nein, wenn etwas für mich nicht stimmig ist oder sich nicht gut anfühlt.

- Ich mache auf der Arbeit regelmäßig kurze Pausen und genieße meine Mittagszeit

Mass von allen Dingen (auch Arbeit) sollte nicht überschritten werden (Ausgleiche)
je länger die Genesung her ist umso offener gehe ich mit Balance um (zB. Längeres Arbeiten und Stressige Zeiten)

10. Was kann dagegen getan werden / was hat geholfen?

- Betroffene Menschen ernst nehmen und zuhören.
- Nach Lösungen suchen, um die Betroffenen Personen während des Heilungsprozesses zu unterstützen.
- Rechtzeitig Hilfe / Unterstützung bei Arbeitgeber, Ärzten, Partner oder Freunden einfordern.
- Wenn notwendig krankschreiben.
- Wenn erforderlich Arbeitspensum reduzieren.
- Offen und transparent kommunizieren.
- Verantwortung abgeben.
- Eigenverantwortung für den Genesungsprozess übernehmen.

Meditation

Therapeutin (vorübergehend)

Ausgleich

Masshaltung

Planung mit Pausen

11. Wie war das Verhältnis zum Therapeuten? (Vertrautheit)

Ich habe diverse Erfahrungen mit Psychiater, Psychologen oder Therapeuten gemacht.
Von negativ: immer in meiner Vergangenheit und Kindheit zu analysieren bis positiv: ich soll die Vergangenheit ruhen lassen und mich auf die Gegenwart konzentrieren.
Die Vertrautheit war je nach Person sehr unterschiedlich.
Für mich war der beste Schritt zu meiner eigenen Selbstheilung wie im Punkt 9. beschrieben.

super 10/10

12. Wo und wie könnte die Kommunikation zwischen Therapeuten/Relative/Patient verbessert werden?

Keine Verbesserungsvorschläge

konnte immer Telefonieren und das war super
nein

Hausarzt war nicht kompetent (Wechsel)

13. Was hätte geholfen, um die Situation zu verhindern?

- Mich besser von Menschen, Dingen und Situationen die nicht gut für mich waren abzugrenzen.
- Öfters Nein zu sagen.
- Das Gespräch mit dem L2er und HR zeitnah zu suchen. Wenn der L3er keine Initiative ergreift.
- Verantwortung abgeben.

- Mehr Pausen machen.
- Mittagspausen einhalten und mit Menschen verbringen, die einem bereichern.

Nein

Würde ich auch nicht wollen

Weiterentwickelt

14. Hast du das Gefühl, dass man schneller wieder in ein Burnout läuft, wenn man bereits einmal betroffen war?

Ja. Mann ist sehr sensibel, weniger belastbar und hat Schwierigkeiten mit Druck umzugehen. Ich hatte nach meinem Burnout bereits wieder zwei Rückfälle. Jedoch nicht mehr so stark. Ich konnte viel früher reagieren da ich mein Körper und die Signale spüre und sofort darauf reagieren kann.

Wenn daraus gelernt wurde sehe ich die Gefahr als kleiner

15. Was waren Wünsche während du betroffen warst?

- Das Gedankenkarussell in meinem Kopf zum Schweigen zu bringen. (Ruhe und Stille).
- In der Nacht schlafen zu können.
- Meine Lebensfreude zurückzuerhalten.
- Herauszufinden was mir gut tut um gesund zu werden.
- Verständnis und Solidarität von Arbeitskollegen, Chefs, HR und dem Privaten Umfeld.
- Gespräche mit Menschen die ebenfalls davon betroffen waren.
- Ein Weg zurück aus dem Burnout zu finden.
- Mir selbst zu verzeihen, weil ich nicht mehr funktionierte

Glück, dass alle (ganzes Umfeld) unterstützend waren
kein Wunsch

16. Wie war der Wiedereingliederungsprozess in deinem Fall? Hat das Burnout weiterhin Einfluss auf dein tägliches Leben?

Ich konnte beim Arbeitgeber in einen neuen Bereich und Arbeitsgebiet (Reporting) wechseln. Ich hatte das Glück gute Kollegen mit viel Verständnis an meiner Seite zu haben. Mein Pensum wurde von Anfänglich 20% auf nun 80% aufgestockt.

reduziertes Pensum
Entspannungsroutine

Fazit

Die Behandlung von Burnout ist, gestützt auf unsere Forschungsergebnisse, sehr unspezifisch. Jedoch konnten wir aus den Therapien verschiedener Kliniken und aus den Interviews herauslesen, dass der persönliche Austausch zwischen Burnout Patienten ein zentraler Teil jeder Behandlung ist.

Zudem ist es gerade in einer ersten Phase nach dem Klinikaufenthalt wichtig, dass sich die Patienten neben der Arbeit ein bereicherndes Privatleben aufbauen. Hier ist der Austausch mit Freunden und Angehörigen sehr wichtig.

Genau hier möchten wir mit unserer WebApp ansetzen und einen solchen Austausch ermöglichen. Wichtig scheint uns dabei, dass der Patient immer noch mit anderen Patienten Kontakt hat, aber eben auch mit Angehörigen. Da die Patienten typischerweise nicht die Kraft haben solche Events zu organisieren, sollen hier die Angehörigen ins Spiel kommen. Sie sind die Aktiven, gehen auf den Patienten zu und organisieren Events um den Austausch zu fördern. Dieser Austausch kann zu zweit sein oder auch in der Form eines Public Events mit anderem Patienten und deren Angehörigen. So können neue Freundschaften geschlossen werden und trotzdem steht der Fokus des Events im Rahmen der Behandlung der Krankheit. Die Patienten haben eine gemeinsame Basis fürs Gespräch. Gleichzeitig können sich auch die Angehörigen austauschen und sich in dieser Situation unterstützen. Da Patienten und Angehörige am Event teilnehmen, haben die Patienten aber auch die Chance sich von den immer wiederkehrenden Gedanken zu lösen und sich auch wieder längerfristig im ungeschützteren Alltag zurechtzufinden.

3. Synthesize

Persona 1:

Persona: Marc, 27 Jahre alt

Rolle: Betriebswirtschaftler, enger Freund

Skills: Keine medizinischen Skills, Freizeitaktivitäten

Ziele: Unterstützung von anderen in dieser Situation, den betroffenen Freund unterstützen, Prävention für sich selbst und andere

Pain Points: Investierbare Zeit (ist selbst berufstätig und ist in einer Beziehung)

Marc ist 27 Jahre alt und lebt Zürich. Er ist Betriebswirtschaftler bei einer Bank und hat sich dort in eine höhere Position aufgearbeitet. In seiner Freizeit ist er gerne mit seinem Bike unterwegs, um die schönsten Orte in der Schweiz zu entdecken. Leider hat er seit seiner neuen Position im Geschäft nicht mehr viel Zeit für diese Aktivitäten. Er wurde vor kurzem mit dem Thema Burnout konfrontiert, als sein enger Freund nicht mehr zur Arbeit kam. Er war geschockt, wie plötzlich das passierte. Nun fragt er sich, ob er auch schon gefährdet ist und wie er seinen Freund mit möglichst wenig investierter Zeit unterstützen kann.

Wünscht sich:

- Einfache Bedienung
- Event-Vorschläge für draussen
- Informationen über Prävention/Behandlung
- Austausch mit Anderen

Persona 2:

Persona: Lisa, 34 Jahre alt

Rolle: IT-Projekt Managerin, Arbeitskollegin

Skills: Organisationsplanung, Arbeitseinteilung, realistische Planung von Aktivitäten

Ziele: Unterstützung des Arbeitskollegen und Wiedereingliederung des Arbeitskollegen in die Arbeitswelt

Pain Points: Abwägung freundschaftliche und professionelle Beziehung (humane Entscheide / wirtschaftliche Entscheide)

Lisa ist 29 Jahre alt und lebt in Chur. Sie arbeitet schon seit 8 Jahren in der IT, nachdem sie sich nach ihrer abgeschlossenen Ausbildung als Kauffrau dazu entschieden hat, in ein mittelgroßes Informatik-Unternehmen zu wechseln. Durch ihre außerordentlichen Planungs-Skills konnte sie sich eine Position als Projektleiterin sicherstellen. Lisa ist sehr ehrgeizig und lebt für Ihren Job, weshalb sie häufig etwas Probleme hat Arbeit und Freizeit zu trennen. Wenn sie mal nicht arbeitet, liest sie gerne Bücher oder geht mit Hunden aus Tierheimen spazieren. Da nun eine zentrale Person in ihrem Projekt ein Burnout hat, möchte Sie ihrem Arbeitskollegen mit dem Hintergedanken an den Zeitplan ihre Unterstützung anbieten.

Wünscht sich:

- Effiziente Bedienung (keine Zeitverschwendung)
- Vielzahl an verschiedenen Hilfsmöglichkeiten
- Wissenswertes zentral verfügbar (benutzt nicht gerne Google)

Persona 3:

Persona: Manfred, 54 Jahre alt

Rolle: Hausmann, Ehemann

Skills: Vorkenntnisse Medikamente, empathischer Mensch, hilfsbereit

Ziele: Unterstützung bei der Regulierung des Tagesablaufs, will jederzeit für seine Ehefrau da sein

Pain Points: Finanzieller Engpass, geht nicht gerne aus dem Haus

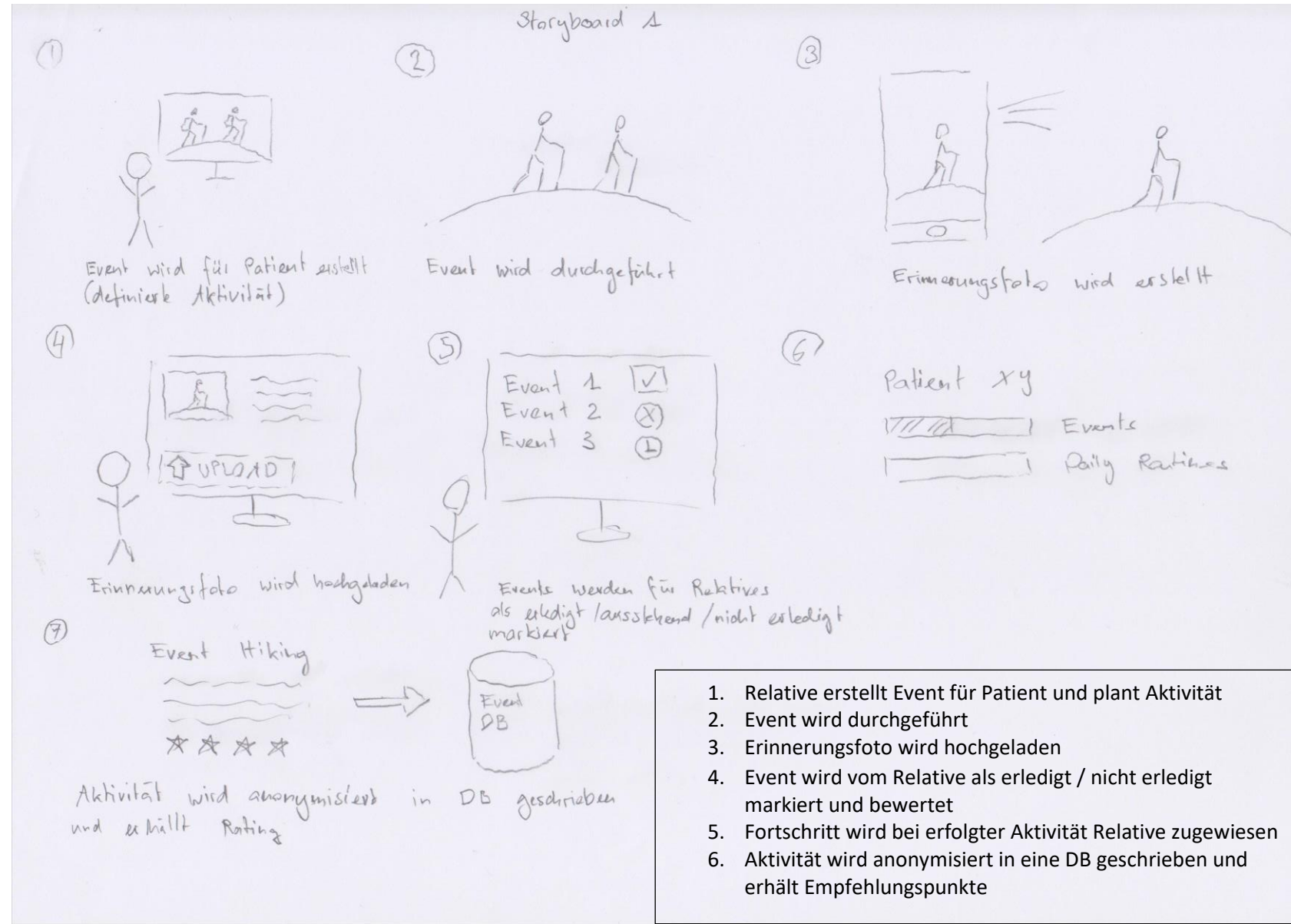
Manfred ist 54 Jahre alt und mit Judith verheiratet. Er hat Maurer gelehrt, ist aber meistens Zuhause und kümmert sich um den Haushalt. Seine Frau ist Abteilungsleiterin in einer Bank und koordiniert ein Team von Marketing-Spezialisten. Wenn Judith bei der Arbeit ist, hat er rund ums Haus immer was zu tun. Ab und zu arbeitet er temporär auf einer Baustelle, jedoch nur höchstens eine Woche am Stück. Während Judith nach ihrem Burnout über längere Zeit zuhause bleiben musste, hat er zu ihr geschaut und vermehrt temporär gearbeitet. Er ist etwas besorgt wegen ihren Finanzen, da seine Frau nun über längere Zeit nur noch mit reduziertem Pensum arbeiten kann. Manfred hat sich nun aber zum Ziel genommen, auch anderen Menschen mit Burnouts zu helfen, da er das Gefühl hat, dass viele Leute die Krankheit unterschätzen.

Wünscht sich:

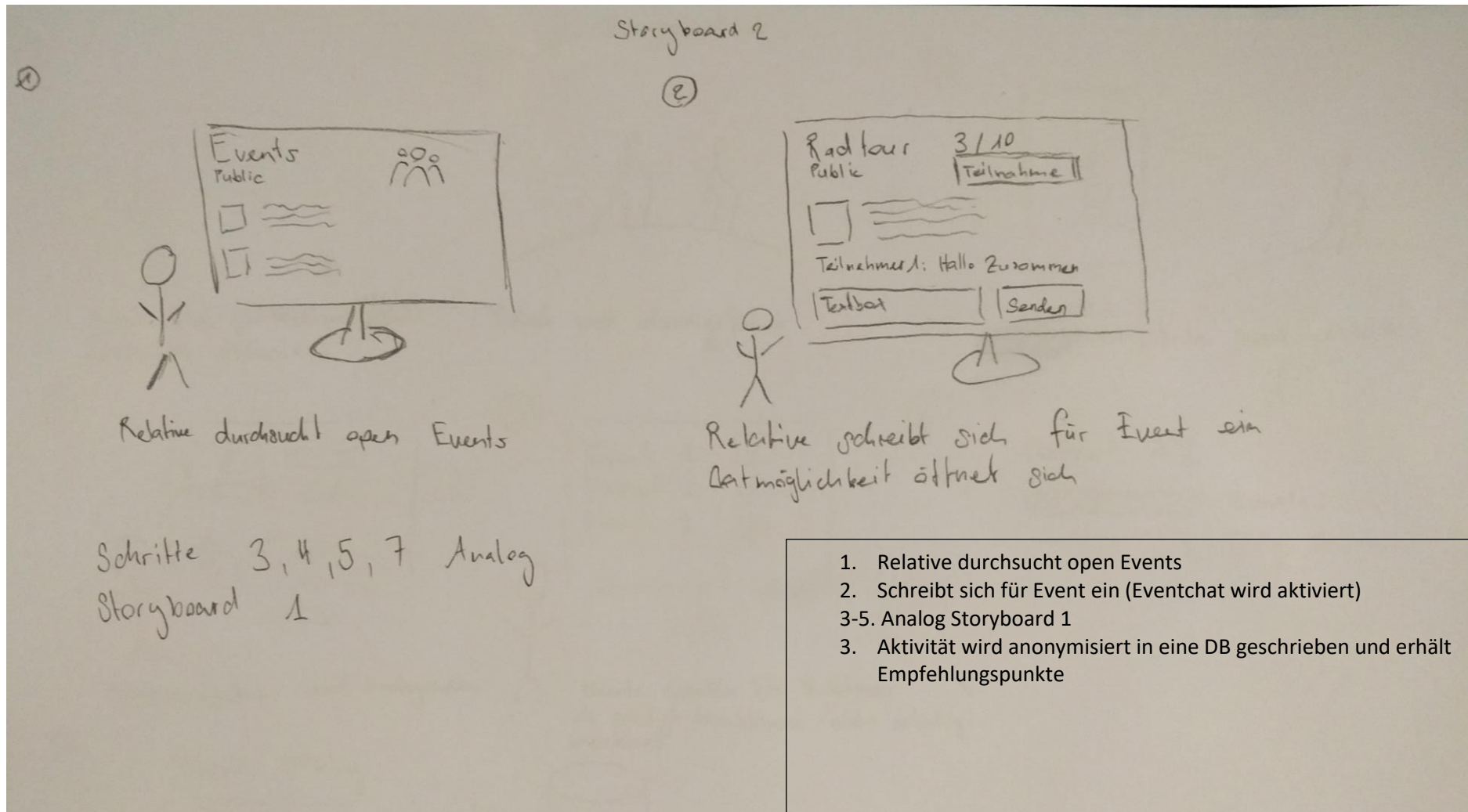
- Möglichst viele Tipps für Männer in seiner Position
- Aktivitäten die man auch Zuhause machen kann
- Mit anderen Leuten in Kontakt treten zu können
- Andere Betroffene treffen, um ihnen helfen zu können

4. Design

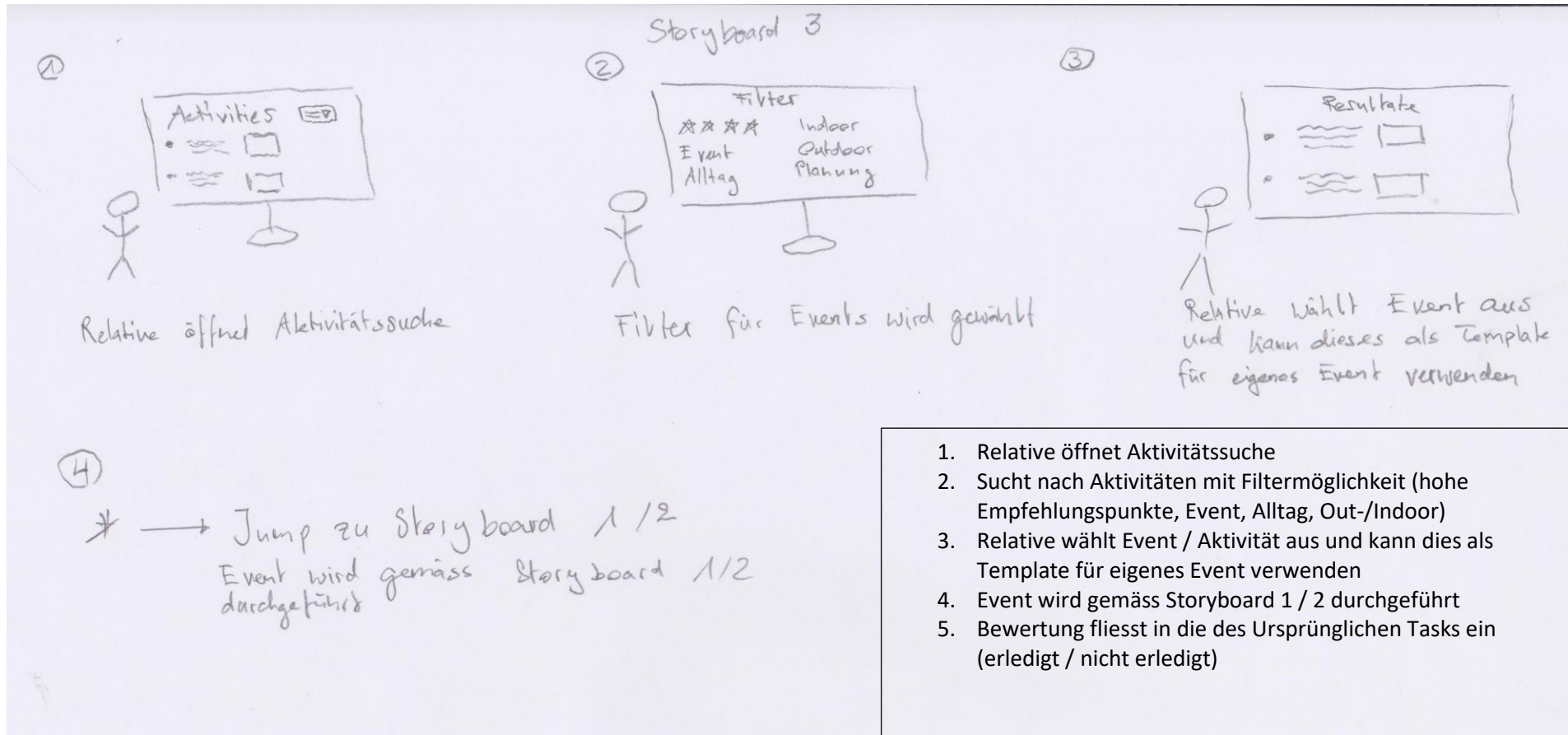
Storyboard 1 (private Event):



Storyboard 2 (Relative nimmt mit Patienten an öffentlichen Event teil):

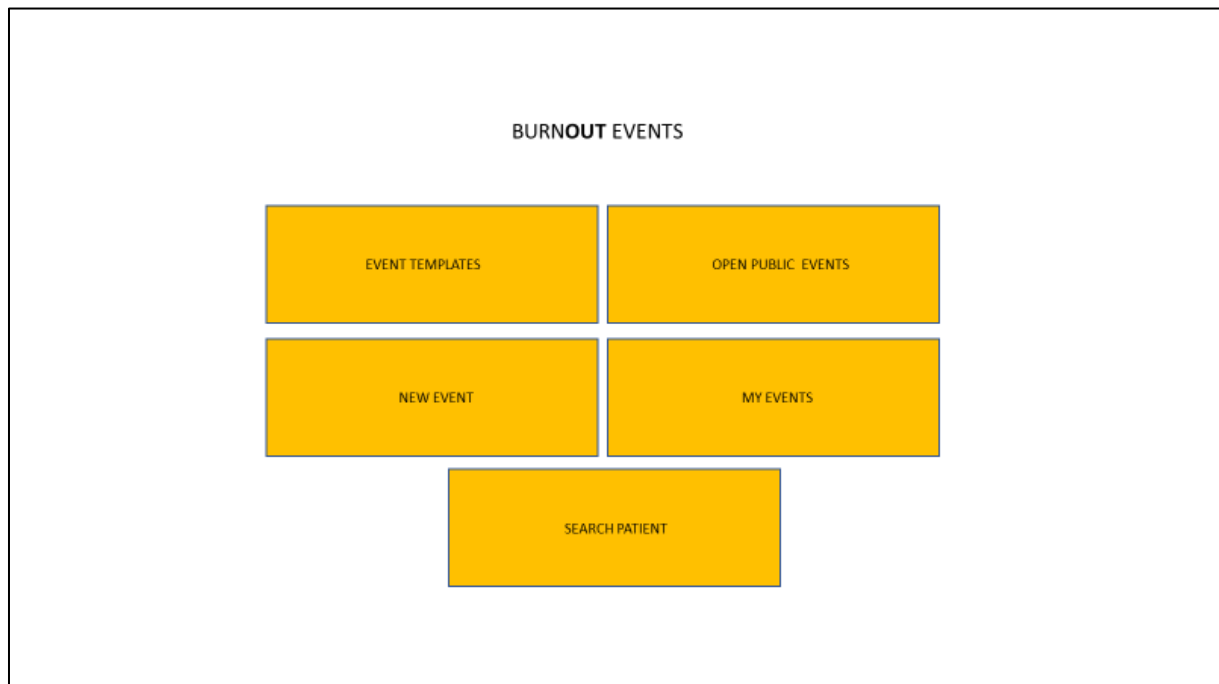


Storyboard 3 (Eventsuche):



5. Prototyp

Storyboard 1:



NEW EVENT

This storyboard shows a form titled "NEW EVENT". It contains several input fields and buttons. The form is organized as follows:

- Titel:** A text input field.
- Beschreibung:** A large text area for the event description.
- Add Tag:** A text input field with a green plus icon to its right.
- Tags:** Three horizontal lines with labels T1, T2, and T3 to their right.
- Public/Private:** Two radio buttons. The "Public" button is selected.
- Maximale Teilnehmer:** A text input field.
- Buttons:** Two blue buttons at the bottom: "ZURÜCK" (Back) and "ERSTELLEN" (Create).
- Patient Button:** A blue button labeled "PATIENT HINZUFÜGEN" (Add Patient) is located to the right of the "Titel" and "Beschreibung" fields.

```
graph TD; Titel[Titel] --- Beschreibung[Beschreibung]; Beschreibung --- AddTag[Add Tag]; AddTag --- Tags[T1, T2, T3]; Tags --- Public((Public)); Tags --- Private((Private)); Public --- MaxTeilnehmer[Maximale Teilnehmer]; MaxTeilnehmer --- ZURUECK[ZURÜCK]; MaxTeilnehmer --- ERSTELLEN[ERSTELLEN]; AddPatient[PATIENT HINZUFÜGEN];
```

PATIENT SUCHEN / AUSWÄHLEN

MY PATIENTS

DORIS		BERNADETTE	
PATIENT INFO	SELECT	PATIENT INFO	SELECT

Patienten Suche:

AN

- ANNA
- ANGELA
- ANDREAS
- ...

ADD	PATIENT INFO
ADD	PATIENT INFO
ADD	PATIENT INFO

SCHLIESSEN

PATIENT INFO

Nora:

MY EVENTS MIT NORA

WELLNESS		8/10
DETAILS	PATIENT	1/2 TAG

WELLNESS		8/10
DETAILS	PATIENT	1/2 TAG

NORAS EVENTS

DONE

OPEN

ZURÜCK

NEW EVENT

Titel: _____

PATIENT
HINZUFÜGEN

Beschreibung:

NORA

Add Tag:



T1

T2

T3



Public



Private

Maximale Teilnehmer:

ZURÜCK

ERSTELLEN

MY EVENTS

LVL 6

OPEN

WELLNESS

8/10

DETAILS

ERLEDIGT

1/2 TAG

WELLNESS

8/10

DETAILS

ERLEDIGT

1/2 TAG



DONE



MEDITIEREN

5/10

DETAILS

5 MIN



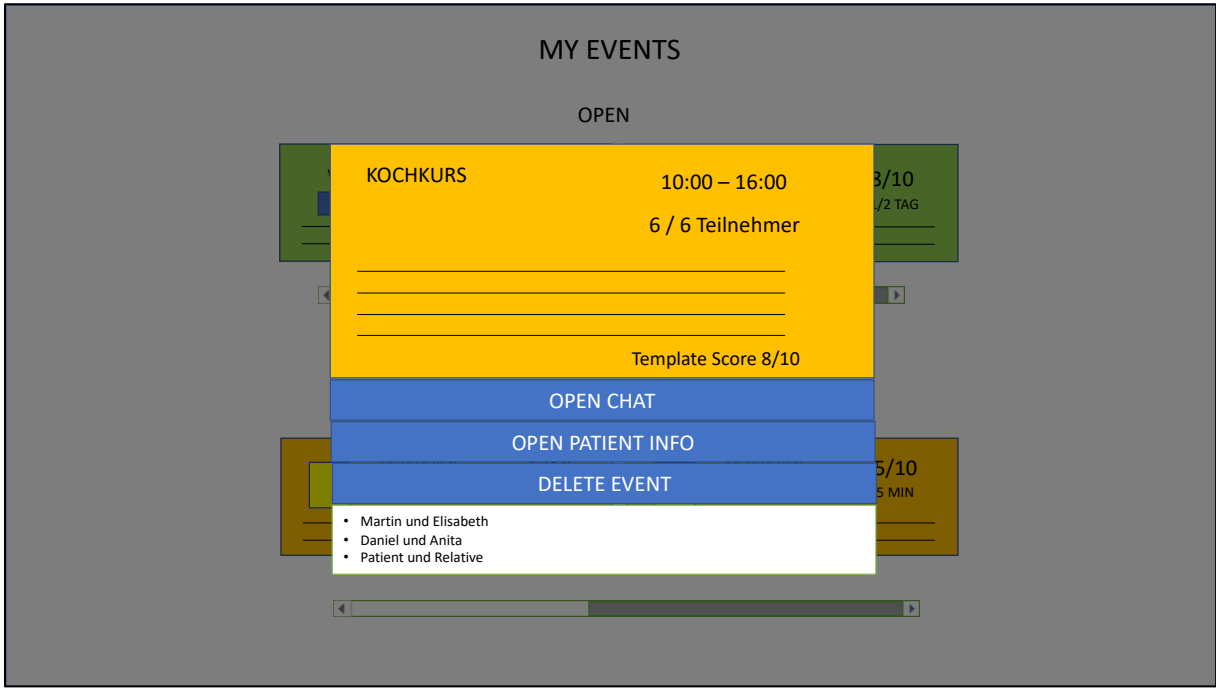
MEDITIEREN

5/10

DETAILS

5 MIN





EVENT ERLEDIGT

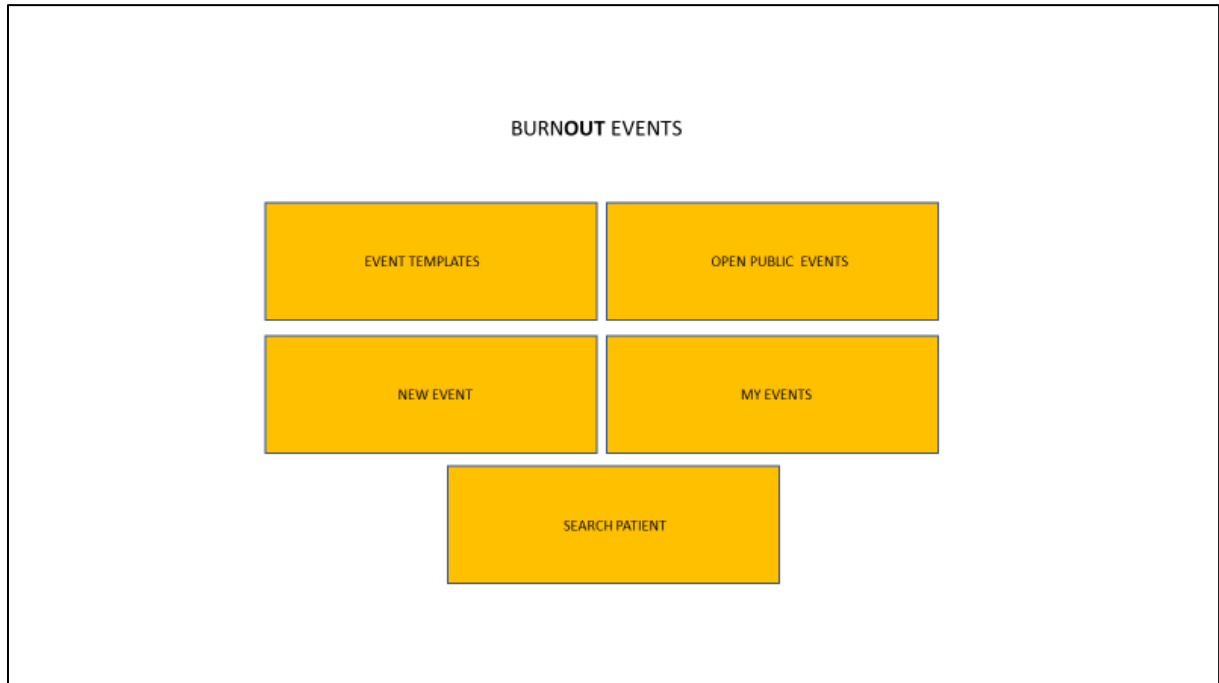
+700 PUNKTE



SCHLIESSEN

Der Relative kann auf der Startseite der WebApp ein neues Event erstellen. Er kann in der Erstellungsmaske den gewünschten Patienten hinzufügen und kann auch prüfen, ob der Patient bereits viele Events geplant hat oder das geplante Event bereits in ähnlicher Form durchgeführt hat / durchführen wird. Nach der Erstellung des Events kann dies jederzeit die Details des Events eingesehen werden oder das Event kann gelöscht werden. Das Event wird als erledigt markiert, sobald dies durchgeführt wurde. Dem Event wird der Score zugewiesen und der Relative erhält die Erfahrungspunkte.

Storyboard 2:



DU HAST DICH ERFOLGREICH FÜR
DAS EVENT ANGEMELDET!



Tippe um zu chatten...

HOME

MY EVENTS

LVL 6

OPEN

WELLNESS

8/10

1/2 TAG

DETAILS

ERLEDIGT

WELLNESS

8/10

1/2 TAG

DETAILS

ERLEDIGT



DONE

MEDITIEREN

5/10

5 MIN

DETAILS

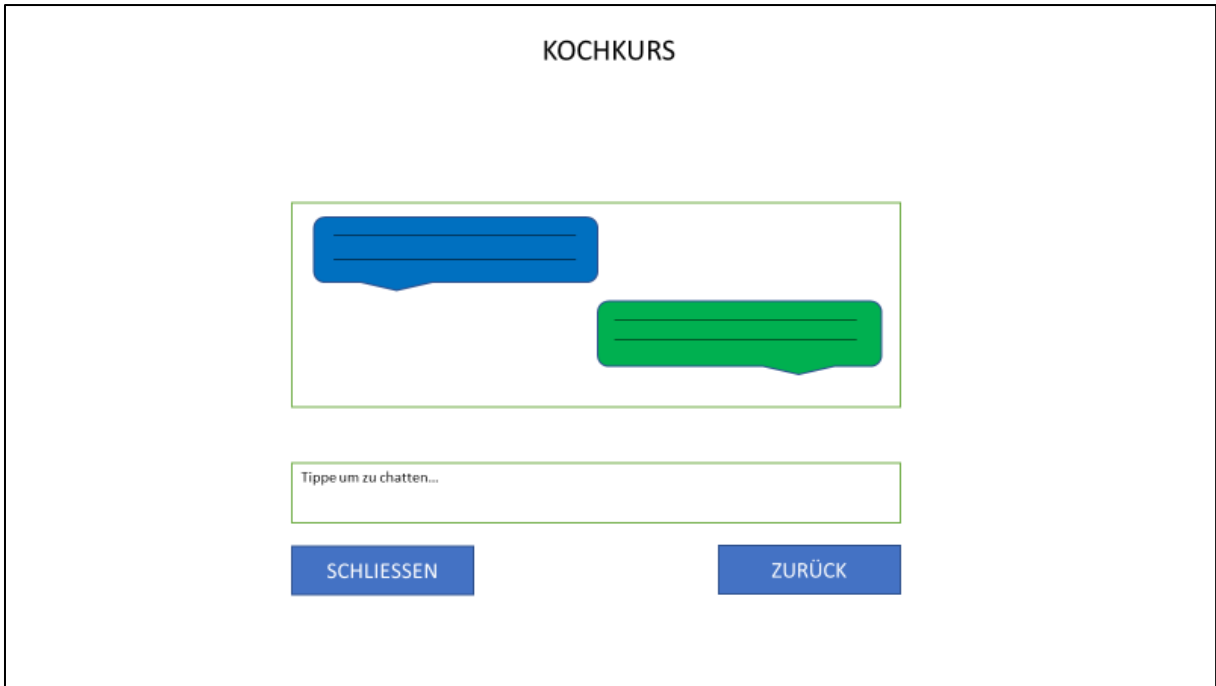
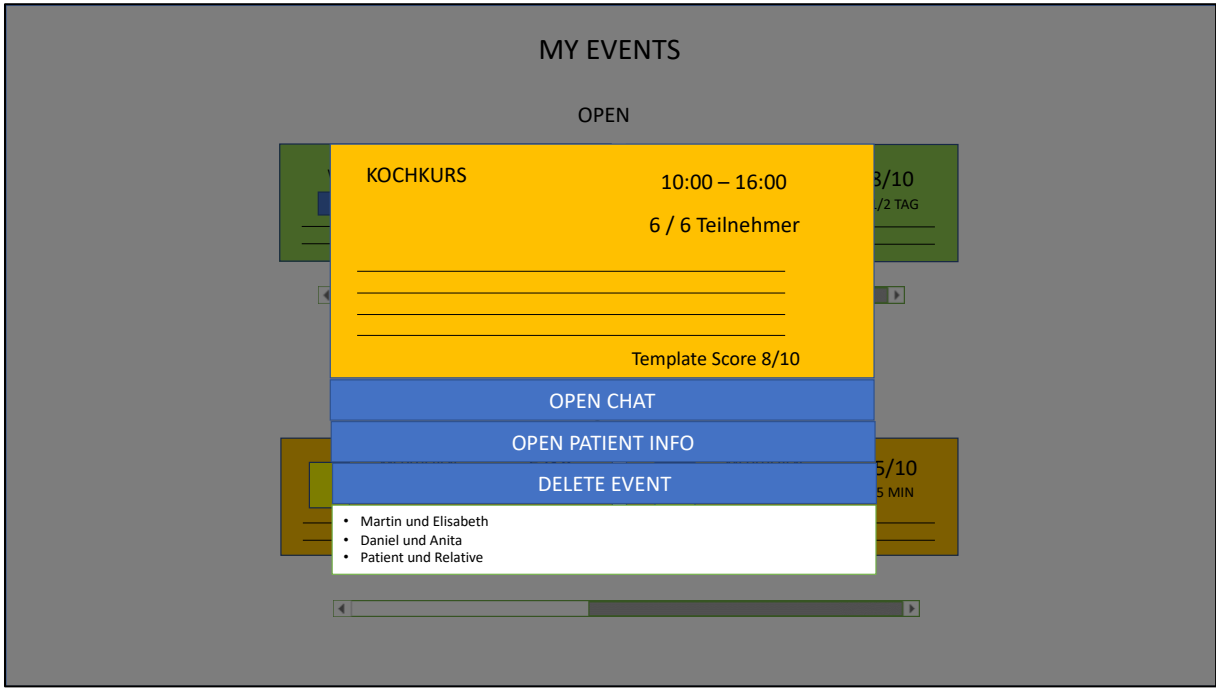
MEDITIEREN

5/10

5 MIN

DETAILS





EVENT ERLEDIGT



BILD
HOCHLADEN

★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ★ ☆

BEWERTEN


ERLEDIGT

ZURÜCK

EVENT ERLEDIGT

+700 PUNKTE

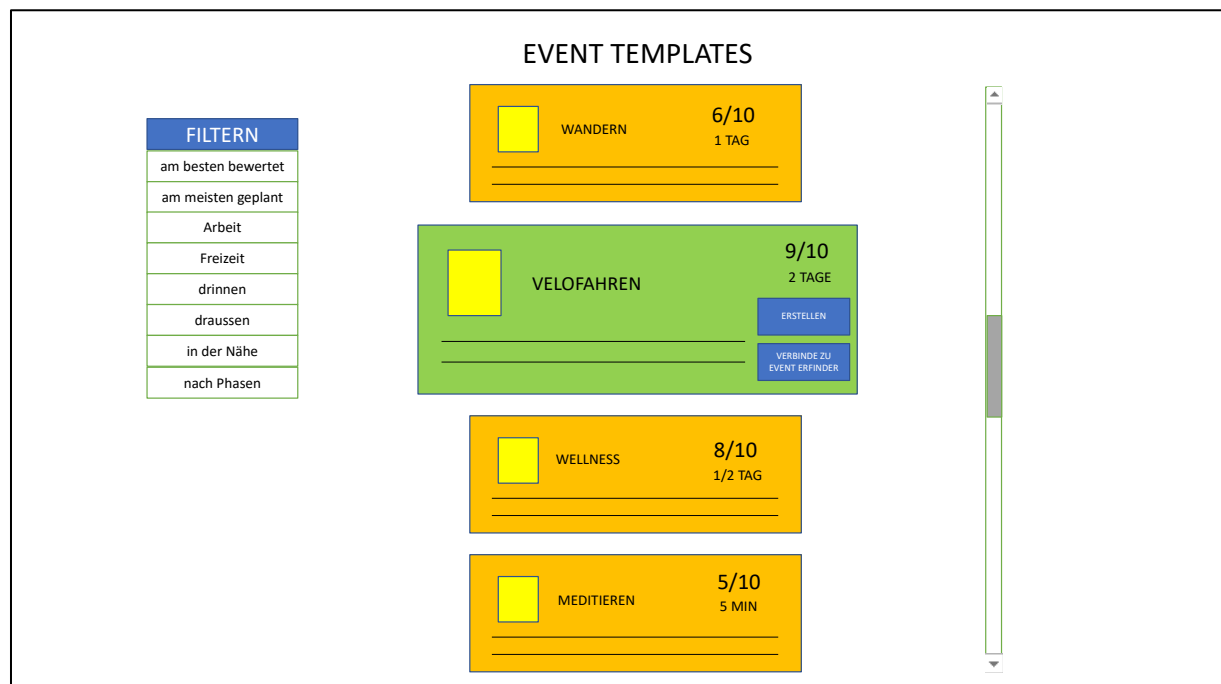
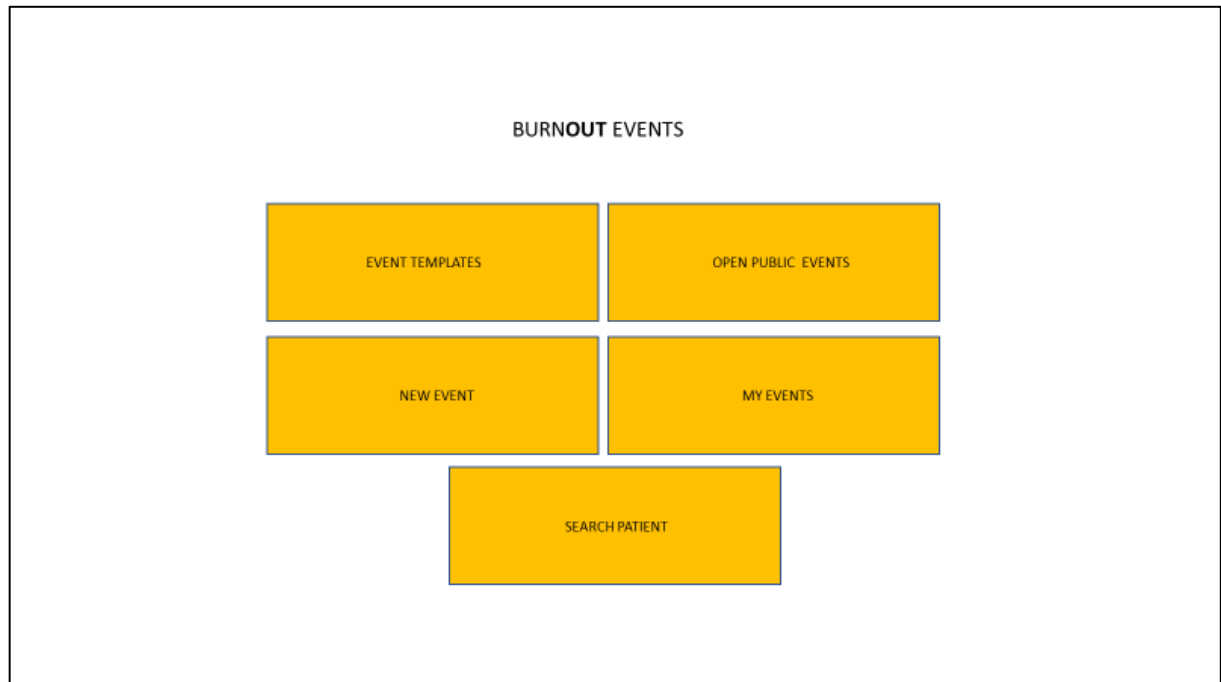
LVL 7



SCHLIESSEN

Der Relative kann auf der Startseite der WebApp via «OPEN PUBLIC EVENTS» nach erstellten öffentlichen Events suchen. In den Events ist ersichtlich, wer an diesem Event teilnimmt, wie viele Teilnehmer bereits angemeldet sind und weitere Details zum Event. Sobald der Relativ an den Event teilnimmt, besteht die Möglichkeit mit den Teilnehmern zu chatten. Der Chat kann via «MY EVENTS» auf den Event Details gestartet werden. Das Event wird als erledigt markiert, sobald dies durchgeführt wurde. Dem Event wird der Score zugewiesen und der Relative erhält die Erfahrungspunkte.

Storyboard 3:



NEW EVENT

Titel: _____

PATIENT
HINZUFÜGEN

Beschreibung:

Add Tag:



T1

T2

T3



Public



Private

Maximale Teilnehmer: 6

ZURÜCK

ERSTELLEN

PATIENT SUCHEN / AUSWÄHLEN

MY PATIENTS

DORIS

PATIENT INFO

SELECT

BERNADETTE

PATIENT INFO

SELECT

◀ _____ ▶

Patienten Suche:

AN

- ANNA
- ANGELA
- ANDREAS
- ...

ADD PATIENT INFO
ADD PATIENT INFO
ADD PATIENT INFO

SCHLIESSEN

PATIENT INFO

Nora:

MY EVENTS MIT NORA

WELLNESS	8/10
DETAILS	PATIENT
1/2 TAG	

NORAS EVENTS

DONE

OPEN

ZURÜCK

NEW EVENT

Titel:

Beschreibung:

Add Tag:

 T1

 T2

 T3

☒

Public

☐

Private

Maximale Teilnehmer: 6

[PATIENT
HINZUFÜGEN](#)

[NORA](#)

ZURÜCK

ERSTELLEN

MY EVENTS

LVL 6

OPEN

WELLNESS

8/10

DETAILS

ERLEDIGT

1/2 TAG

WELLNESS

8/10

DETAILS

ERLEDIGT

1/2 TAG

50%

DONE

MEDITIEREN

5/10

DETAILS

5 MIN

MEDITIEREN

5/10

DETAILS

5 MIN

50%

EVENT ERLEDIGT

BILD
HOCHLADEN

★★★★★☆☆

BEWERTEN

ERLEDIGT

ZURÜCK

EVENT ERLEDIGT

+700 PUNKTE



SCHLIESSEN

Der Relative kann auf der Startseite via «EVENT TEMPLATES» die bereits durchgeführten Events durchgehen und nach Kategorien filtern. Das Template wird als neues Event geöffnet mit den entsprechenden Daten bereits ausgefüllt. Der Patient kann wiederum hinzugefügt werden und die restlichen Funktionalitäten sind analog den ersten beiden Prototypen.

6. Validierung

Um unsere Validierungsfragen zu beantworten, sind wir erneut auf unsere Interviewpartner zugegangen und haben den Prototyp von zusätzlichen Probanden aus der Relativ Sicht testen lassen.

1. Funktionieren im Prototyp alle Storyboards?
➔ Nach einigen Anpassungen können die Storyboards im Prototyp umgesetzt werden.
2. Ist das Scoping korrekt?
➔ Der definierte Scope klar begründet werden und passt zum Prototyp (BSP.: Keine Agenda für die Events, Terminplanung findet über Chats oder andere Kommunikationsmittel statt).
3. Ist die App intuitiv?
➔ Die Validierung hat ergeben, dass die Funktionen ohne Hilfestellung benutzt werden können.
4. Würde sich ein Burnout Patient für das Programm anmelden?
➔ Die App wurde mehrheitlich positiv aufgenommen und würde verwendet werden. Ein Negativpunkt ist die fehlende Anonymisierung der Patienten.
5. Würdest du als Angehöriger das Programm verwenden?
➔ Die Angehörigen, welchen wir den Prototyp vorgestellt haben, würden das Programm verwenden.
6. Fehlt dir etwas?
➔ Die Anliegen wurden im Ideenpool aufgenommen und wurden bei der nächsten Iteration teilweise integriert.