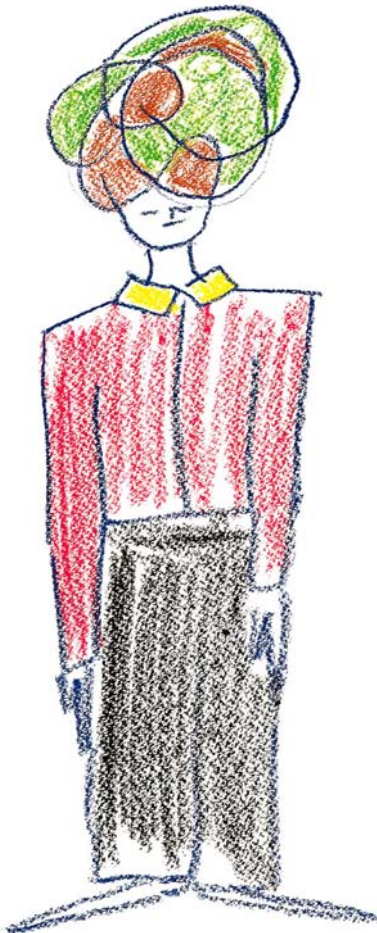


JAHRESRÜCKBLICK 2003

AUSGEWÄHLTE STATISTISCHE DATEN



**BERATUNGSZENTRUM
FÜR PSYCHISCHE UND SOZIALE FRAGEN**

GRAZ, GRANATENGASSE 4/I

INHALTSVERZEICHNIS

| | Seite |
|---|-------|
| 1. Vorwort | 3 |
| 2. Eckdaten | 5 |
| 3. Sozialdaten | 6 |
| 4. Zur Wahrnehmung, Klärung und Diagnose der Probleme | 10 |
| 5. Ambulanz | 17 |
| 6. Tagesklinik | 25 |
| 7. Evaluierung | 32 |

1. VORWORT

Die im folgenden dargestellten statistischen Daten geben einen Überblick über die im Jahr 2003 im BZ erbrachten Leistungen. Zusätzlich wollen wir wesentliche Ereignisse und Aktivitäten erwähnen, die unsere Arbeit im abgelaufenen Jahr mitgeprägt haben.

In den bisherigen Jahresberichten haben wir im Anhang jeweils wichtig erscheinende Texte dokumentiert. Heuer haben wir uns dafür entschieden, statt dessen auf die neugestaltete home-page www.go.to/beratungszentrum hinzuweisen, auf der sich die einschlägigen Texte, unter **Aktuelles**, bzw. **Jubiläen / 25-Jahre BZ**, finden.

- Am 16. Mai haben wir das 25. Jahr des Bestehens des BZ mit einem gut besuchten Festtag mit Reden, Vorträgen, und einer Videodokumentation zum Thema „25 Jahre BZ, 30 Jahre Psychiatriegeschichte“ – die auf der home-page dokumentiert sind – und einem abendlichen Fest gefeiert.
- Besorgniserregend ist nach wie vor die psycho-soziale Versorgungslage der Steiermark. Zur Verdeutlichung wollen wir einige der offiziellen Zahlen aus dem letzten vorliegenden Psychiatriebericht 2002 in Erinnerung rufen: von den im Psychiatrieplan, der 1998 von der Stmk. Landesregierung beschlossenen wurde, als notwendig beschriebenen Angeboten, sind nur rund 25% vorhanden. In keinem der Aufgabenbereiche - Arbeitsrehabilitation, betreutes Wohnen, Beratungszentren, Tagesstätten - wird auch nur die Hälfte der empfohlenen Versorgungsdichte erreicht. Die größte Kluft zwischen Bedarf und tatsächlichem Ausbau besteht im Bereich Tagesklinik: es gibt nur zwei TK's, die in der LSF und die hiesige im BZ Granatengasse, die weniger als 10% des für die Steiermark errechneten Bedarfs abdecken! Andererseits werden immer wieder „neue“ Konzepte zur Versorgung wichtiger Aufgabenbereiche wie Geronto- und Jugend-psychiatrie sowie Kriseninterventionsdiensten, die rund um die Uhr vorgehalten werden müssen, diskutiert. Die Übernahme zusätzlicher Aufgaben ohne zusätzliches Personal kann aber nur zu Überlastung und Qualitätsverlust führen.
- Auch das Jahr 2003 war begleitet von tatsächlichem und drohendem Sozialabbau, der für unsere KlientInnen und PatientInnen besonders belastend ist. Besonders zu erwähnen sind:
 - Sowohl bei der Stadt Graz als auch beim Land Steiermark wurde eine 10%ige Kürzung der Ermessensausgaben verhängt. Alle steirischen Sozialeinrichtungen, die auf Subventionen angewiesen sind, wurden davon betroffen. Aber nicht nur die Kürzungen sondern auch die aus der 15%igen Budgetsperre resultierende Unsicherheit und die verspäteten Auszahlungen sind für die psychosozialen Vereine existenzbedrohend.
 - Betroffen von massiven Kürzungen von Förderungen aus Bundesmitteln sind eine Vielzahl von AMS-Maßnahmen (durchschnittlich 20%), von sozio-ökonomischen Betrieben und von frauenspezifischen Projekten. So musste zB. das bewährte Beschäftigungsprojekt „Palaver“ geschlossen werden.
 - Die „Ambulanzgebühr“, die für Klienten mit niedrigem, aber über dem Richtsatz liegendem Einkommen eine jährliche Mehrbelastung bis zu € 70,- ausgemacht hat, wurde mit April 03 nach heftigen Auseinandersetzungen endlich gestrichen. In der Folge mussten die Patienten die von Jänner 01 bis April 03 entstandenen Ambulanzkosten für psychotherapeutische Leistungen im BZ von der GKK zurückfordern.

- Insgesamt geht der Trend der Sozialpolitik auf Bundes- wie auf Landesebene weg von langfristigen, nachhaltigen, bewährten Projekten, Initiativen und Strukturen hin zu kürzeren, schnellen Maßnahmen, die von Billiganbietern nicht selten ohne Controlling und Qualitätskontrolle „abgedeckt“ werden.
- Fortsetzung der Diskussion der Absicht, die Notstandshilfe in dieser Form abzuschaffen bzw. in eine „Sozialhilfe neu“ überzuführen, was arbeitslose Menschen zu Almosen-EmpfängerInnen degradieren würde.

Unseren Protest gegen diese Entwicklung haben wir durch einen offenen Brief an zuständige Landespolitiker und die Presse, der mit den anderen psychosozialen Einrichtungen abgestimmt wurde, ausgedrückt (siehe home-page).

- Am 13. Mai fand in Wien eine Protestkundgebung - gegen die Aushöhlung des österreichischen Sozialsystems und gegen die neoliberale Politik der Umverteilung von unten nach oben - statt, an der 5 MitarbeiterInnen des BZ-Teams teilnahmen.
- Im Frühjahr beschloss die Stmk. Landesregierung einen weiteren Privatisierungsschritt der steirischen Spitäler. Demnach sollte die Geschäftsführung der KAGes nach europaweiter Ausschreibung von einer privaten Firma durchgeführt werden.
Nach heftigen politischen Kontroversen wird dieser Beschluss im Herbst wieder abgeändert.
- Personelle Veränderungen im hiesigen Team:
Dr. Peter Gletthofer geht mit Februar auf 3 Jahre in Karenz, seine Stelle übernimmt Mag. Josef Haider.
Inge Wieland, bewährte Verwaltungsassistentin des BZ seit 1979, übersiedelt in die Schweiz, ihre Stelle nimmt seit Juni Petra Jaremko ein.
Alois Fedl, Reinigungsdienst im BZ seit 1989, geht in Pension, seine Stelle nimmt seither Peter Müller ein.

An dieser Stelle wollen wir uns bei allen KollegInnen der vielen Einrichtungen für die gute Zusammenarbeit bedanken, ohne die unsere Arbeit gar nicht möglich wäre.

Für das Team des BZ

Dr. Gert Lyon

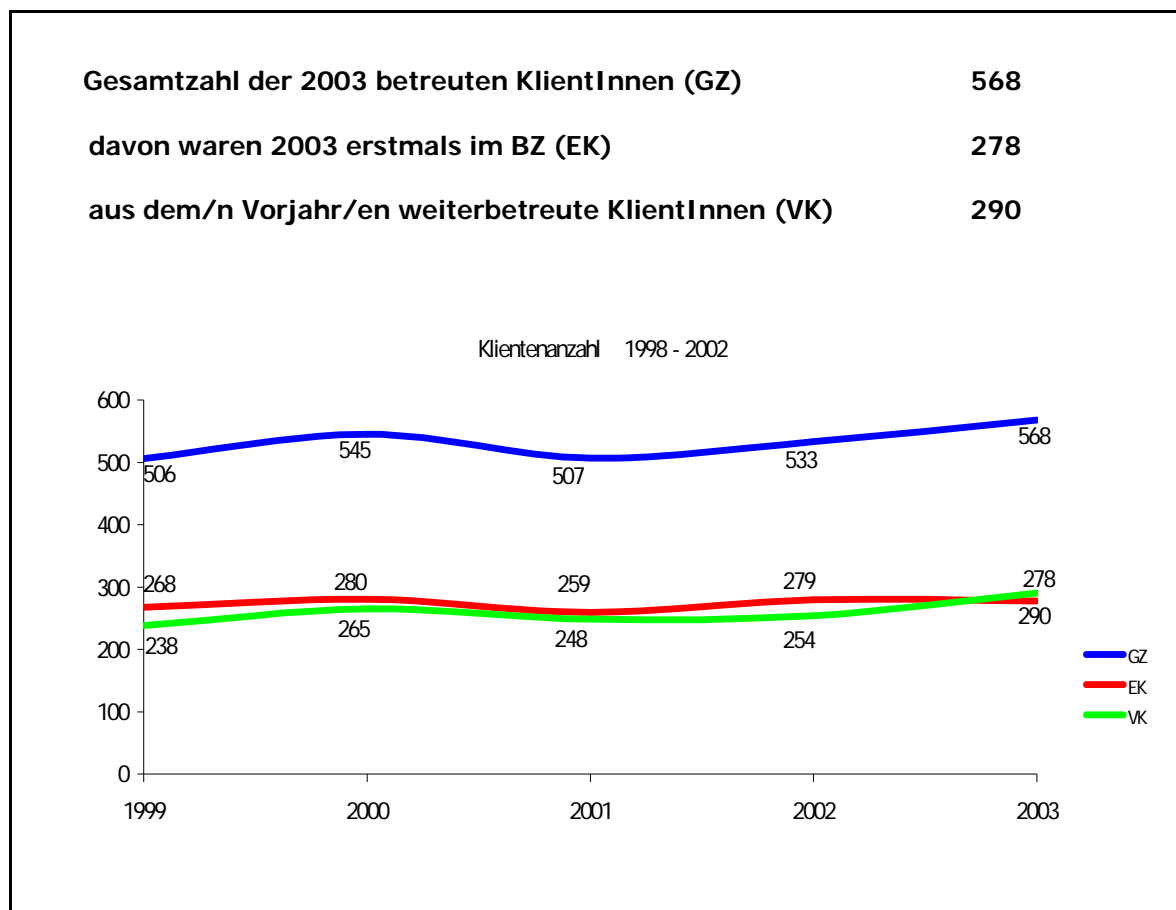
2. ECKDATEN

Das Beratungszentrum ist 40 Stunden pro Woche für BesucherInnen geöffnet.

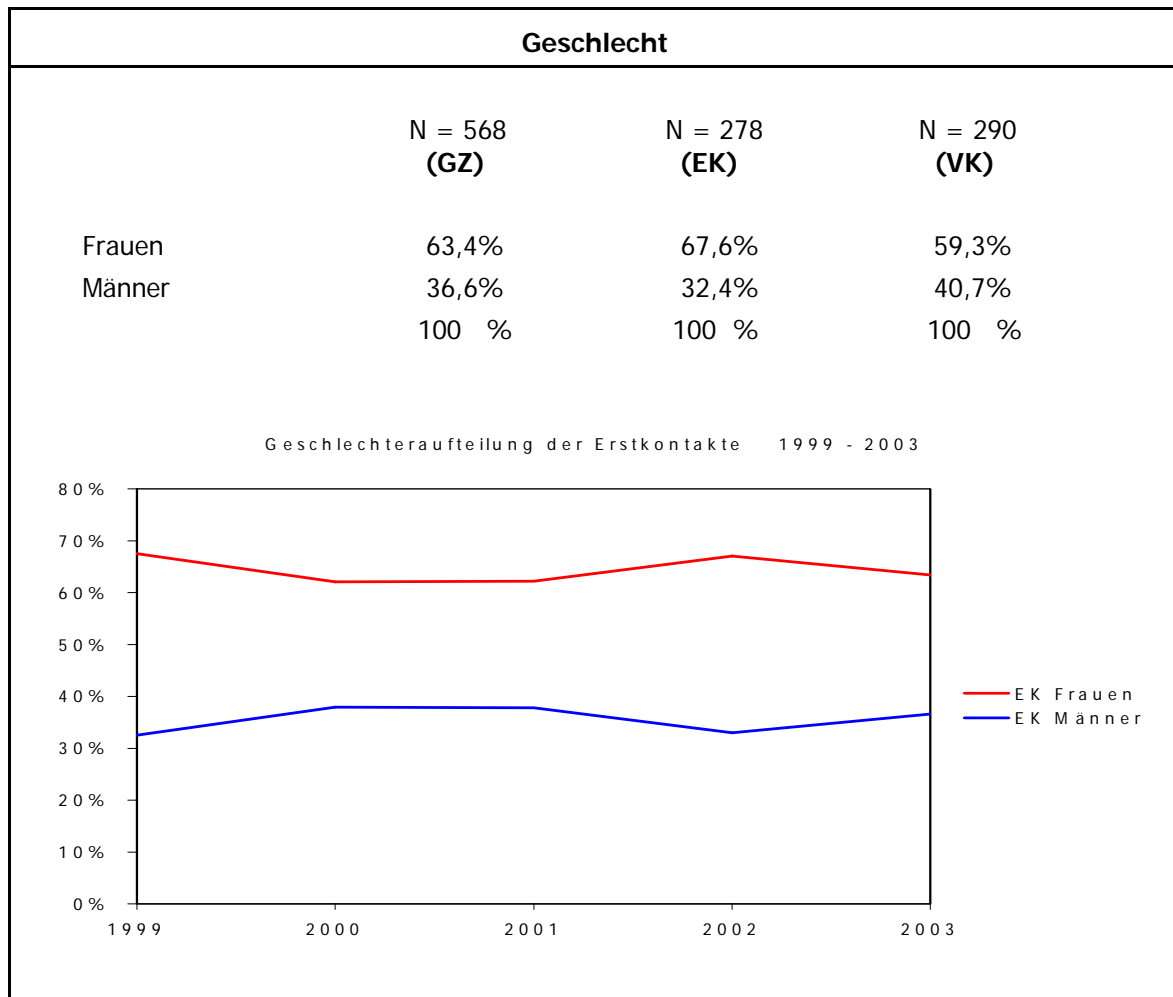
| | |
|-------------------------------|--------------|
| Montag | 8h30 - 16h30 |
| Dienstag, Donnerstag, Freitag | 8h30 - 16h |
| Mittwoch | 8h30 - 18h |

Außer an Werktagen war das BZ auch am 24.12. bis 18⁰⁰ geöffnet.

Insgesamt war das BZ im Jahr 2003 an 248 Tagen geöffnet.



3. SOZIALDATEN



| Alter | | | |
|--------------------|-------------------------|------------------------|------------------------|
| | N = 562* (GZ) | N = 278 (EK) | N = 284 (VK) |
| 19 - 30 Jahre | 25,9% | 34,2% | 18,7% |
| 31 - 40 Jahre | 30,3% | 28,4% | 32,0% |
| 41 - 59 Jahre | 38,2% | 31,3% | 44,7% |
| älter als 60 Jahre | 5,5% | 6,1% | 4,6% |
| | 100 % | 100 % | 100 % |

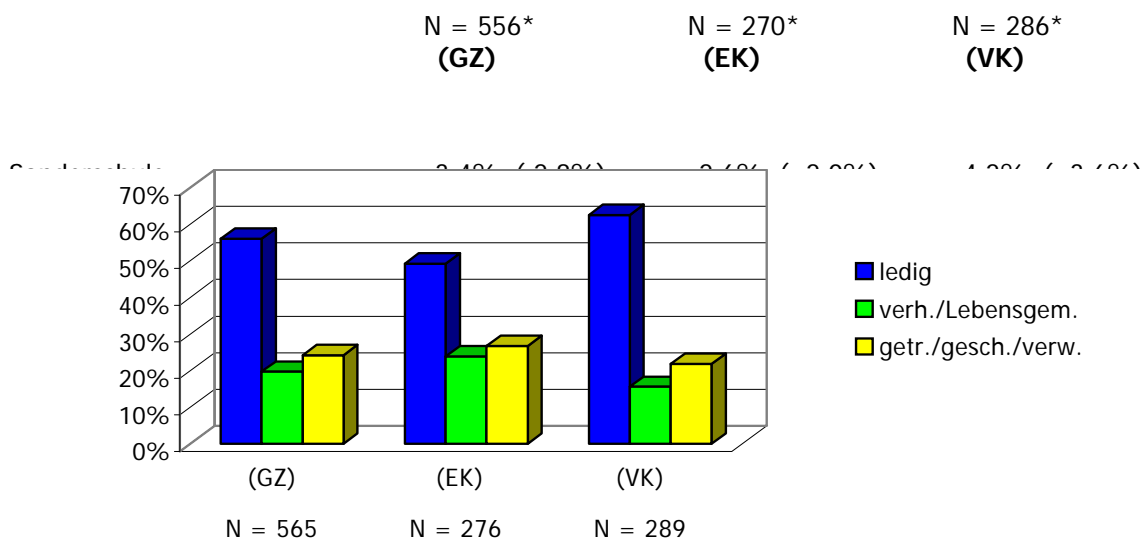
*keine Angaben bei 6 KlientInnen

Familienstand

| | N = 565* (GZ) | N = 276* (EK) | N = 289* (VK) |
|-----------------------------|------------------|------------------|------------------|
| ledig | 56,1% (51,8%) | 49,3% (41,9%) | 62,6% (62,5%) |
| verheiratet/Lebensgem. | 23,9% (23,9%) | 23,9% (31,0%) | 15,6% (16,2%) |
| getrennt, geschieden, verw. | 24,3% (24,3%) | 26,8% (27,1%) | 21,8% (21,3%) |
| | 100 % | 100 % | 100 % |

* keine Angabe bei 3 KlientInnen
(der Prozentsatz in Klammer stellt den Wert aus dem Vorjahr dar)

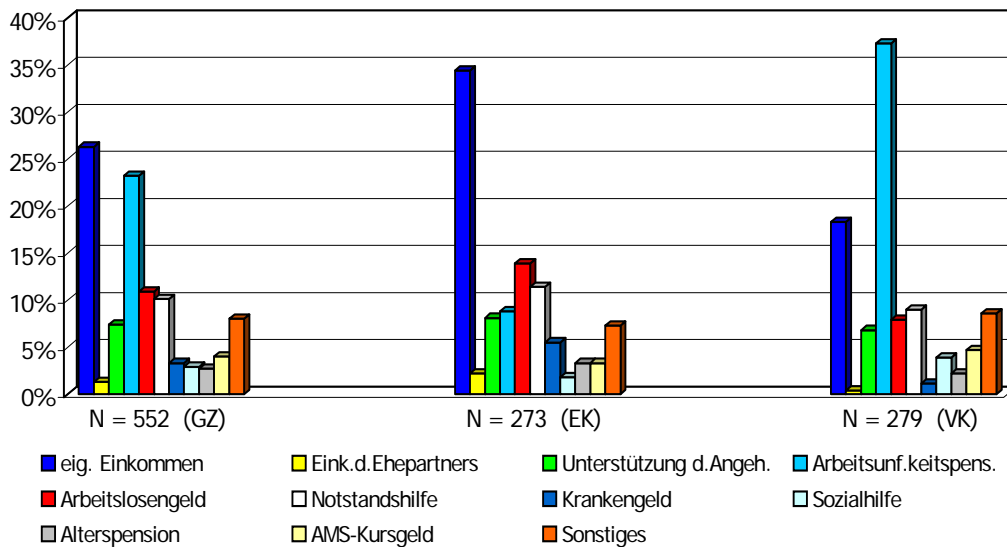
Schulbildung



* keine Angaben bei 12 KlientInnen
(Der Prozentsatz in Klammer stellt den Wert aus dem Vorjahr dar)

Lebensunterhalt

| | N = 552 * (GZ) | N = 273 (EK) | N = 279 (VK) |
|--------------------------|-------------------|-----------------|-----------------|
| Erwerbseinkommen | 26,3% (28,3%) | 34,4% (34,2%) | 18,3% (21,8%) |
| Eink. d.Ehepartners | 1,3% (4,0%) | 2,2% (5,8%) | 0,4% (2,0%) |
| Unterstützung d.Angeh. | 7,4% (7,4%) | 8,1% (8,4%) | 6,8% (6,3%) |
| Arbeitsunfähigkeitspens. | 23,2% (20,3%) | 8,8% (6,9%) | 37,3% (34,9%) |
| Arbeitslosengeld | 10,9% (10,1%) | 13,9% (13,1%) | 7,9% (6,7%) |
| Notstandshilfe | 10,1% (9,7%) | 11,4% (8,7%) | 9,0% (10,7%) |
| Krankengeld | 3,3% (5,5%) | 5,5% (5,5%) | 1,1% (5,6%) |
| Sozialhilfe | 2,9% (1,3%) | 1,8% (0,4%) | 3,9% (2,4%) |
| Alterspension | 2,7% (3,2%) | 3,3% (4,4%) | 2,2% (2,0%) |
| AMS-Kursgeld | 4,0% (1,7%) | 3,3% (1,8%) | 4,7% (1,6%) |
| Sonstiges | 8,0% (8,5%) | 7,3% (10,8%) | 8,6% (5,9%) |
| | 100 % | 100 % | 100 % |



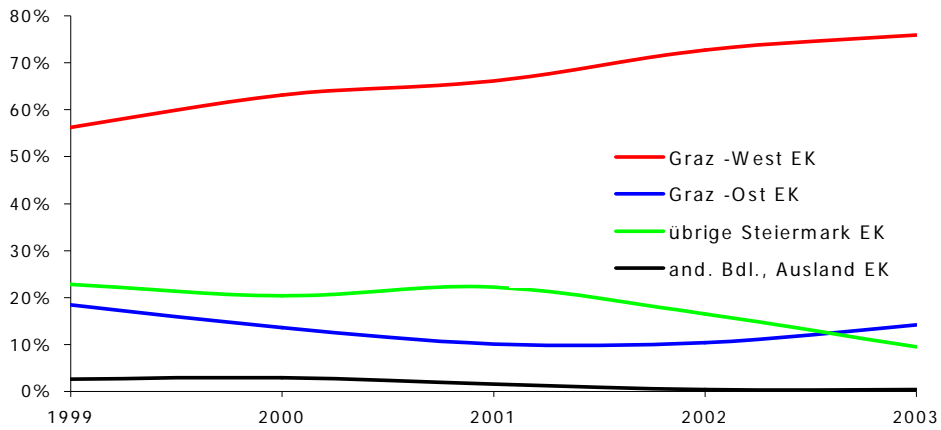
* keine Angaben bei 16 KlientInnen
(Der Prozentsatz in Klammer stellt den Vorjahreswert dar)

Der deutlich höhere Anteil an Personen mit Arbeitsunfähigkeitspension bei den aus den Vorjahren übernommenen Klienten (VK: 37,3%) gegenüber den EK (8,8%) kann als Indiz dafür verstanden werden, dass vor allem Personen mit schweren psychischen Erkrankungen – denn nur solche bekommen eine Invaliditätspension zugesprochen – über lange Zeit die Dienste des Beratungszentrums in Anspruch nehmen.

Wohnbezirk

| | N = 559* (GZ) | N = 274 (EK) | N = 285 (VK) |
|-------------------|------------------|-----------------|-----------------|
| Graz - West | 69,4% (67,0%) | 75,9% (72,7%) | 63,2% (60,7%) |
| Graz - Ost | 19,1% (17,4%) | 14,2% (10,4%) | 23,9% (25,0%) |
| übrige Steiermark | 10,9% (14,7%) | 9,5% (16,5%) | 12,3% (12,7%) |
| and.Bdl.,Ausl. | 0,6% (0,9%) | 0,4% (0,4%) | 0,6% (1,6%) |
| | 100 % | 100 % | 100 % |

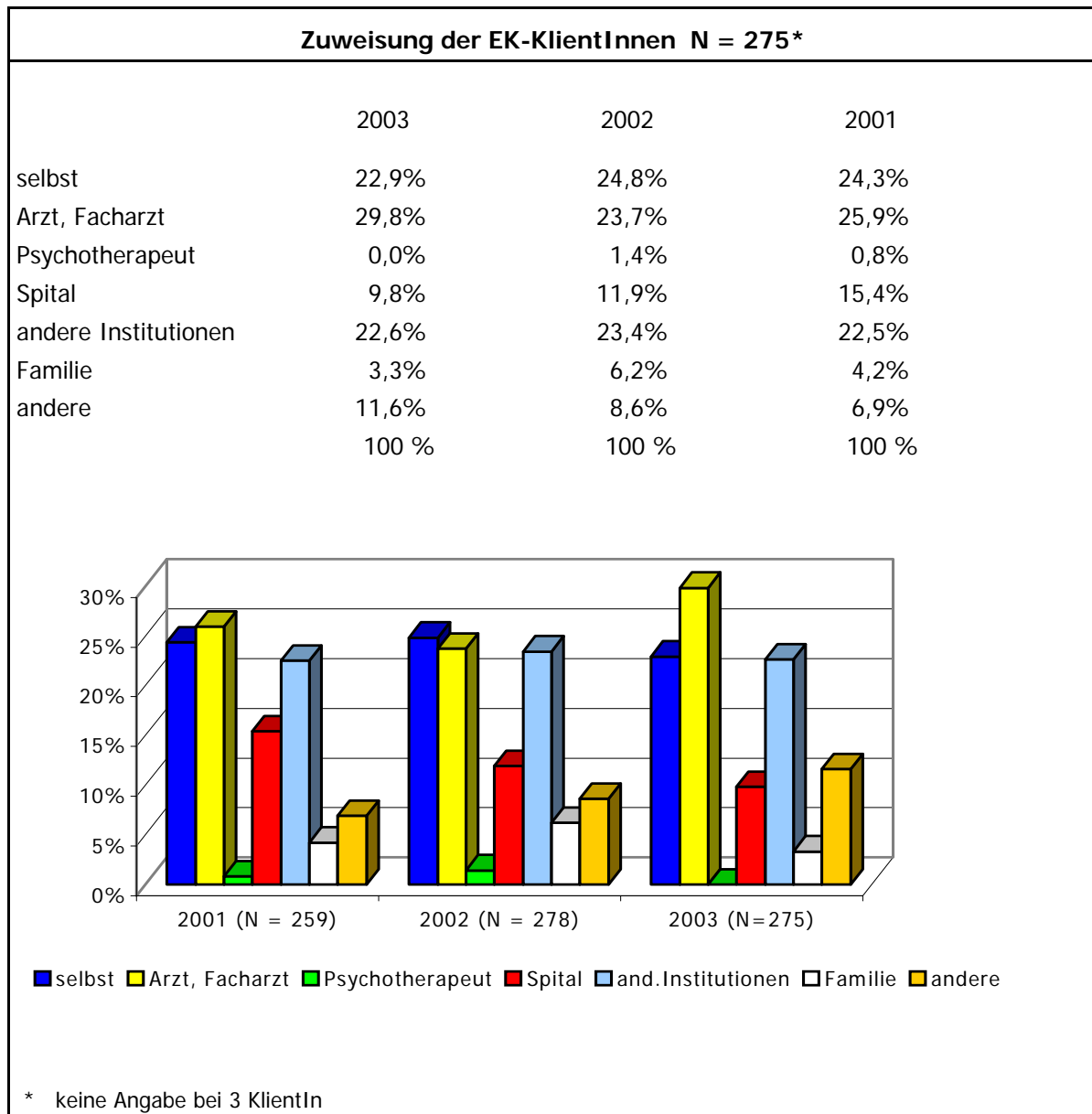
Wohnbezirk der Erstkontakte 1999 - 2003



* keine Angaben bei 9 KlientInnen

(der Prozentsatz in Klammer stellt den Wert aus dem Vorjahr dar)

4. ZUR WAHRNEHMUNG, KLÄRUNG UND DIAGNOSE DER PROBLEME

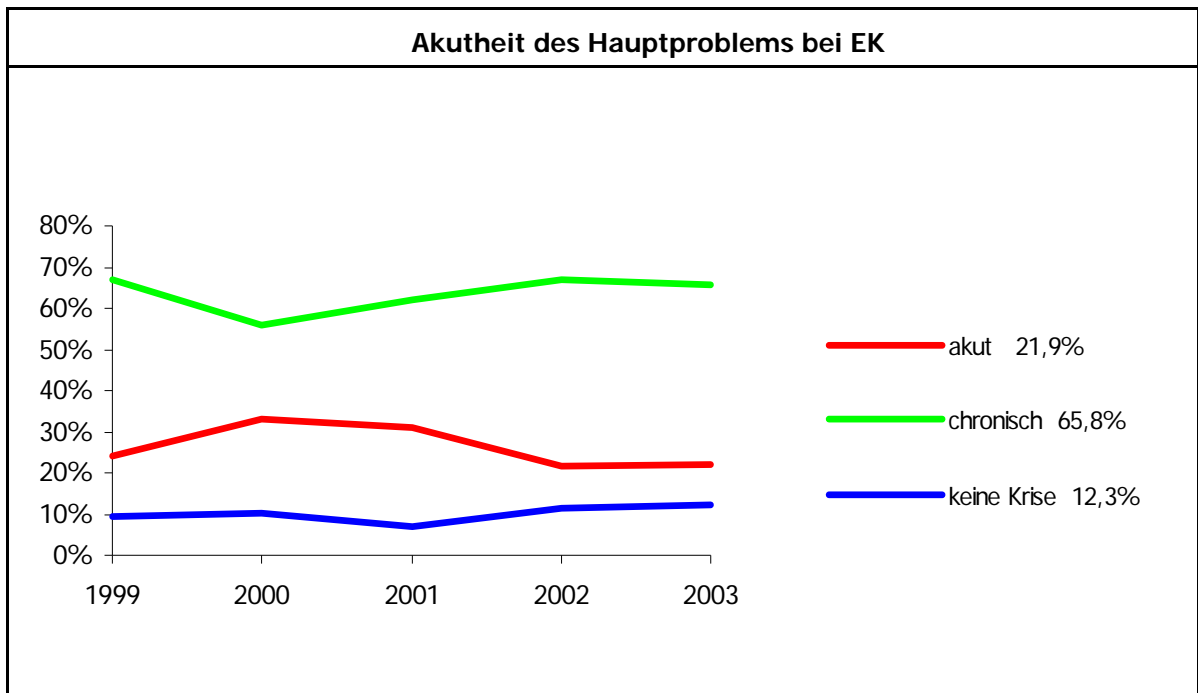


(GZ = Gesamtzahl der Klienten, EK = Erstkontakte, VK = aus den Vorjahren übernommene Klienten)

Die Zunahme der Zuweisungen durch niedergelassener Ärzte und Fachärzte auf bald 30%, sehen wir als erfreuliches Zeichen für die gute Kooperation.

| Problembereiche (Mehrfachnennungen sind möglich) | | | |
|--|------------------------|------------------------|------------------------|
| | N = 568 (GZ) | N = 278 (EK) | N = 290 (VK) |
| Probleme in der Arbeitswelt | 41,6% (40,0%) | 49,6% (47,7%) | 33,8% (31,5%) |
| Beziehungsprobleme | 84,9% (86,5%) | 80,9% (87,1%) | 88,6% (85,8%) |
| finanzielle Probleme | 56,3% (56,5%) | 52,5% (55,2%) | 60,0% (57,9%) |
| Einsamkeit | 54,4% (53,8%) | 48,2% (48,7%) | 60,3% (59,4%) |
| Freizeit | 42,8% (43,3%) | 37,8% (38,7%) | 47,6% (48,4%) |
| Wohnungsprobleme | 21,7% (21,4%) | 20,5% (21,1%) | 22,8% (21,7%) |
| Recht/Behörden | 17,3% (16,1%) | 17,6% (14,3%) | 16,9% (18,1%) |
| Körperliche Krankheiten | 35,4% (30,2%) | 33,5% (29,4%) | 37,2% (31,1%) |
| Sexualität | 38,2% (34,1%) | 32,4% (28,0%) | 43,8% (40,9%) |
| Probleme mit der Ausbildung | 23,4% (20,5%) | 25,9% (25,1%) | 21,4% (15,4%) |

(Der Prozentsatz in Klammer stellt den Wert aus dem Vorjahr dar.)

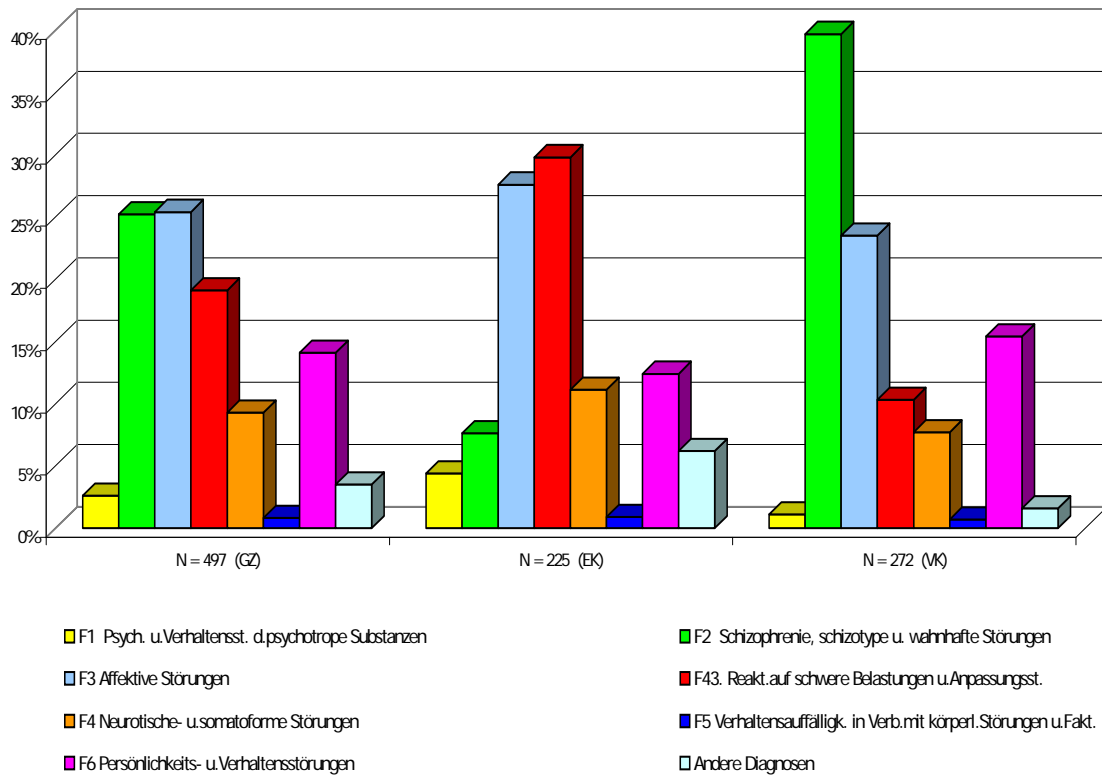


ICD 10-Diagnosen (- Hauptdiagnosen)

| | N = 497 (GZ) | N = 225 (EK) | N = 272 (VK) |
|---|---------------------|---------------------|---------------------|
| F1 Psychische u.Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen | 2,6%(2,4%) | 4,4%(3,5%) | 1,1%(1,2%) |
| F10. Störungen durch Alkohol | 1,6% (1,2%) | 3,6% (2,0%) | 0,0% (0,4%) |
| Sonstige aus der Gruppe F1 | 1,0% (1,2%) | 0,8% (1,5%) | 1,1% (0,8%) |
| F2 Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen | 25,2%(29,8%) | 7,6%(14,7%) | 39,7%(43,4%) |
| F20.(0-9) Schizophrenie | 11,7%(12,8%) | 1,8% (6,0%) | 19,9%(19,1%) |
| F22 .anh. wahnhaftige Störung | 2,8% (4,6%) | 0,9% (2,4%) | 4,4% (6,5%) |
| F23. (0-9) akute vorüberg. psychotische Störung | 1,0% (2,5%) | 0,9% (2,4%) | 1,1% (2,6%) |
| F25. (0-9) schizoaffektive Störung | 8,7% (8,7%) | 3,1% (2,9%) | 13,2%(13,9%) |
| Sonstige aus der Gruppe F2 | 1,0% (1,2%) | 0,9% (1,0%) | 1,1% (1,3%) |
| F3 Affektive Störungen | 25,4%(19,2%) | 27,6%(19,6%) | 23,5%(18,6%) |
| F31.(0-9) bipolare affektive Störung | 3,4% (5,1%) | 0,9% (4,4%) | 5,5% (5,6%) |
| F32.(0-9) depressive Episode | 9,7% (5,3%) | 12,9% (7,4%) | 7,0% (3,5%) |
| F33.(0-9) rezidizierende depr. Störung | 7,3% (5,3%) | 7,1% (2,4%) | 7,4% (7,9%) |
| F34.(0-9) anhaltende affektive Störung | 4,4% (2,8%) | 6,2% (4,9%) | 2,9% (0,8%) |
| Sonstige aus der Gruppe F3 | 0,6% (0,7%) | 0,5% (0,5%) | 0,7% (0,8%) |
| F4 Neurotische- und somatoforme Störungen | 9,3%(8,7%) | 11,1%(11,4%) | 7,7%(6,4%) |
| F40.(0-9) phobische Störung | 1,6% (0,8%) | 2,7% (0,5%) | 0,7% (1,3%) |
| F41.(0-9) sonstige Angststörung | 5,8% (6,0%) | 6,2% (8,4%) | 5,4% (3,9%) |
| F42.(0-9) Zwangsstörung | 0,6% (0,5%) | 0,4% (0,5%) | 0,4% (0,4%) |
| F44.(0-9) dissoziative Störungen | 0,6%(--) | 0,9%(--) | 0,4%(--) |
| F45.(0-9) somatoforme Störungen | 0,6% (0,5%) | 0,9% (1,0%) | 0,4% (0,0%) |
| F48.(0-9) sonstige neurotische Störungen | 0,6% (0,7%) | 0,0% (1,0%) | 0,4% (0,4%) |
| Sonstige aus der Gruppe F4 | 0,0% (0,2%) | 0,0% (0,0%) | 0,0% (0,4%) |
| F43. Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörung | 19,1%(21,9%) | 29,8%(34,0%) | 10,3%(11,4%) |
| F5 Verhaltensauffälligkeiten in Verbindung mit körperl. Störungen und Faktoren | 0,8%(0,7%) | 0,9%(0,5%) | 0,7%(0,8%) |
| F50.(0-9) Essstörungen | 0,6% (0,7%) | 1,0% (0,5%) | 0,7% (0,8%) |
| F6 Persönlichkeits- u. Verhaltensstörungen | 14,1%(15,5%) | 12,4%(13,3%) | 15,4%(17,4%) |
| F60.(0-9) Persönlichkeitsstörungen | 10,9%(13,8%) | 8,0%(13,3%) | 13,2%(14,4%) |
| F61.(0-9) Komb.u.sonstige Persönlichkeitsstörung | 1,0% (1,2%) | 0,4% (0,0%) | 1,5% (2,2%) |
| Sonstige aus der Gruppe F6 | 2,2% (1,8%) | 4,0% (0,0%) | 0,7% (0,8%) |
| Andere Diagnosen | 3,5%(1,8%) | 6,2%(3,0%) | 1,6% (0,8%) |
| | 100 % | 100 % | 100 % |

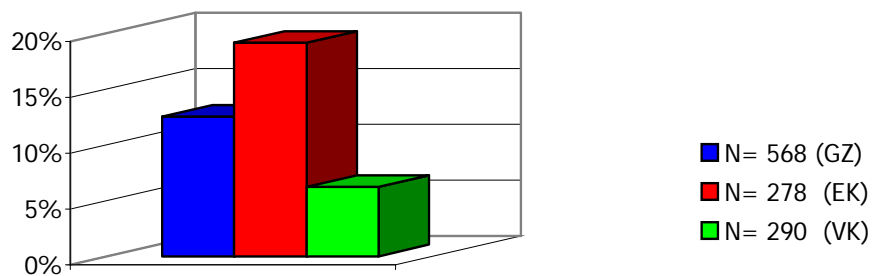
(Der Prozentsatz in Klammer stellt den Wert aus dem Vorjahr dar.)

ICD-10 Diagnosen



Klienten ohne Diagnose sind in dieser Tabelle nicht enthalten.

Klienten ohne Diagnose

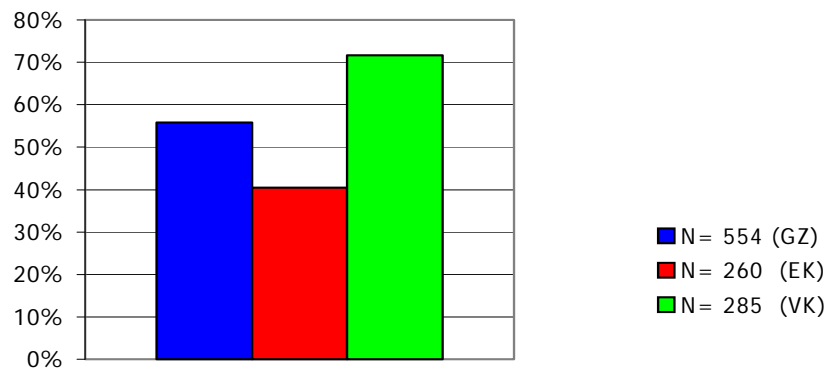


Bei 19,1% (27,2%) der Erstkontakte (EK),
 bei 6,2% (8,3%) der aus den Vorjahren betreuten KlientInnen (VK) und
 bei 12,5% (18,6%) des gesamten Klientels (GZ)
 war keine Diagnose zu stellen.

(Der Prozentsatz in Klammer stellt den Wert aus dem Vorjahr dar.)

Stationäre Behandlung

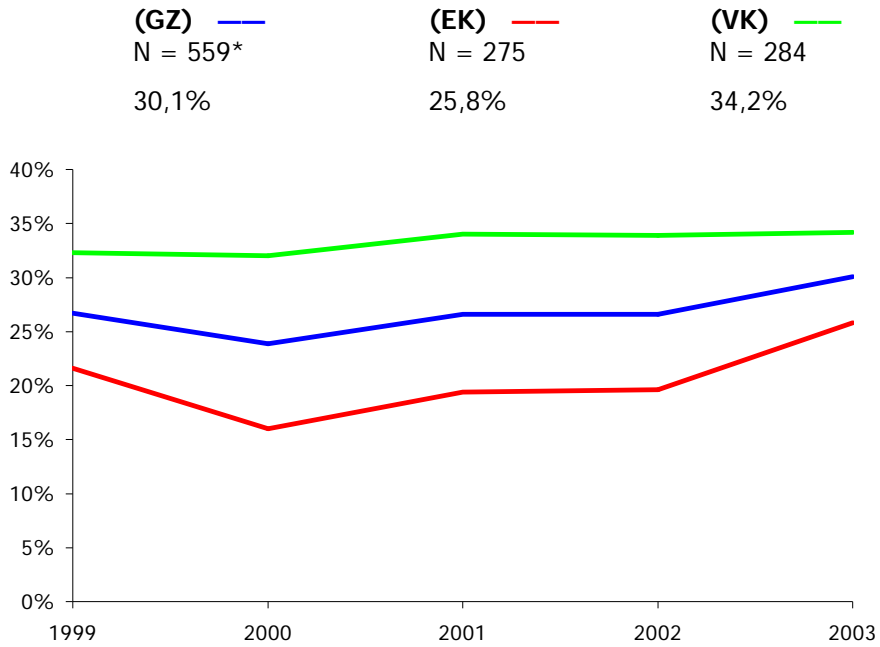
| | (GZ) N = 554* | (EK) N = 260 | (VK) N = 285 |
|---|-------------------------|------------------------|------------------------|
| ein- oder mehrmals in stationärer Behandlung | 55,8% | 40,4% | 71,6% |



* keine Angabe bei 14 KlientInnen

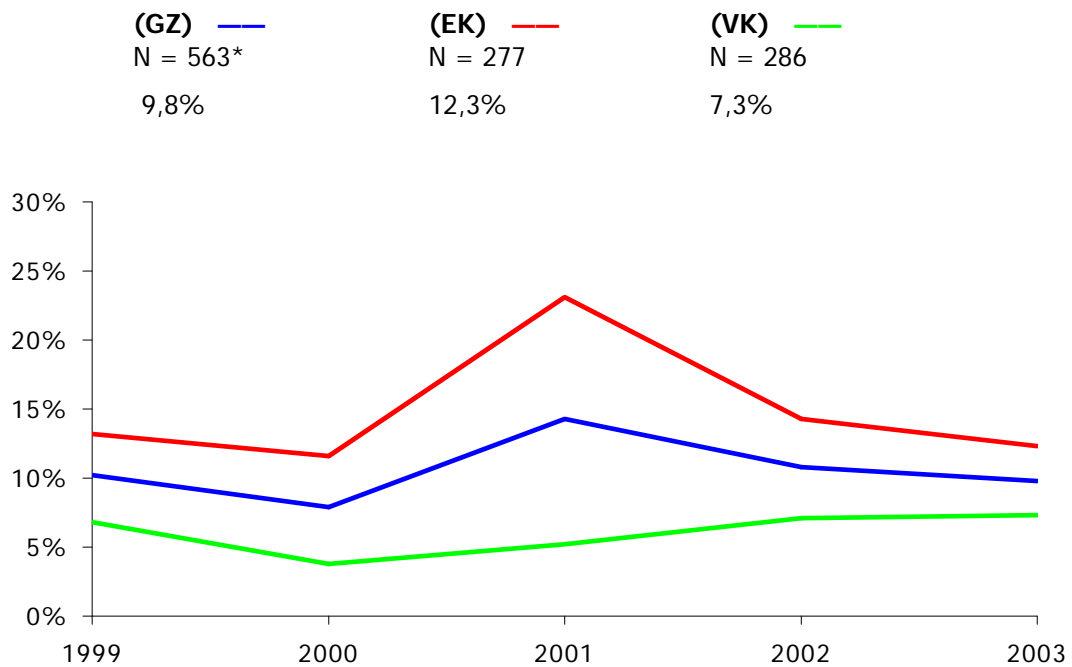
Suizidalität

Suizidversuche in der Anamnese



(* keine Angabe bei 9 KlientInnen)

Derzeitige Suizidideen



(* keine Angabe bei 5 KlientInnen)

5. AMBULANZ

Telefonische Beratungen

Häufig erfolgt die erste Kontaktaufnahme mit dem BZ über das Telefon. Die hereinkommenden Anrufe werden in der Regel von einem der qualifizierten, hauptamtlichen Teammitglieder entgegen-genommen, weil bereits das Telefonat nicht oft zum Instrument einer ersten Krisenintervention werden kann. In jedem Fall dient das telefonische Gespräch der Abklärung der Problemlage, so dass danach vereinbarte Gesprächstermine besser und wirksamer hilfreich werden können oder aber eine qualifizierte Zuweisung bzw. Informationsweitergabe über andere Institutionen möglich wird, wenn eine Weitervermittlung angebracht ist.

Interventionen des Beratungszentrums (Mehrfachnennungen)

| | N = 568 (GZ) | N = 278 (EK) | N = 290 (VK) |
|-------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Krisenintervention | 6,7% (10,9%) | 8,6% (13,3%) | 4,8% (8,3%) |
| Tagesklinik | 9,5% (9,2%) | 7,9% (7,5%) | 11,0% (11,0%) |
| Einzelberatung | 61,1% (58,2%) | 65,8% (60,6%) | 56,6% (55,5%) |
| indirekte Beratung | 4,9% (5,1%) | 5,4% (5,4%) | 4,5% (4,7%) |
| Therapieberatung | 9,0% (8,3%) | 12,2% (11,8%) | 5,9% (4,3%) |
| Einzeltherapie | 29,2% (31,9%) | 27,0% (23,7%) | 31,4% (40,9%) |
| Paar-,Fam.-Ber./Ther. | 3,2% (9,2%) | 3,2% (10,8%) | 3,1% (7,5%) |
| offene Veranstaltungen | 20,2% (18,4%) | 6,1% (5,4%) | 33,8% (32,7%) |
| Fachärztl. Behandlung | 16,0% (14,6%) | 11,5% (12,5%) | 20,3% (16,9%) |
| Hausbesuch | 4,9% (5,1%) | 1,8% (1,1%) | 7,9% (9,4%) |
| Wohnungsberatung | 2,5% (4,3%) | 1,4% (2,2%) | 3,5% (6,7%) |
| organisatorische Hilfen | 10,7% (11,6%) | 5,4% (6,5%) | 15,9% (17,3%) |
| BZ-Ausflüge | 5,5% (7,5%) | 1,4% (2,9%) | 9,3% (12,6%) |
| Besuche im KH | 2,3% (3,6%) | 0,4% (1,1%) | 4,1% (6,3%) |
| Überw.an Psychoth. | 0,5% (0,4%) | 0,7% (0,7%) | 0,3% (0,0%) |
| Überw.an Arzt/FA | 4,2% (2,8%) | 5,0% (3,2%) | 3,4% (2,4%) |
| Überw.an and.Inst. | 6,5% (9,8%) | 7,9% (10,4%) | 5,2% (9,1%) |
| Überw.an stat.Psych. | 3,0% (2,3%) | 2,5% (1,8%) | 3,5% (2,8%) |

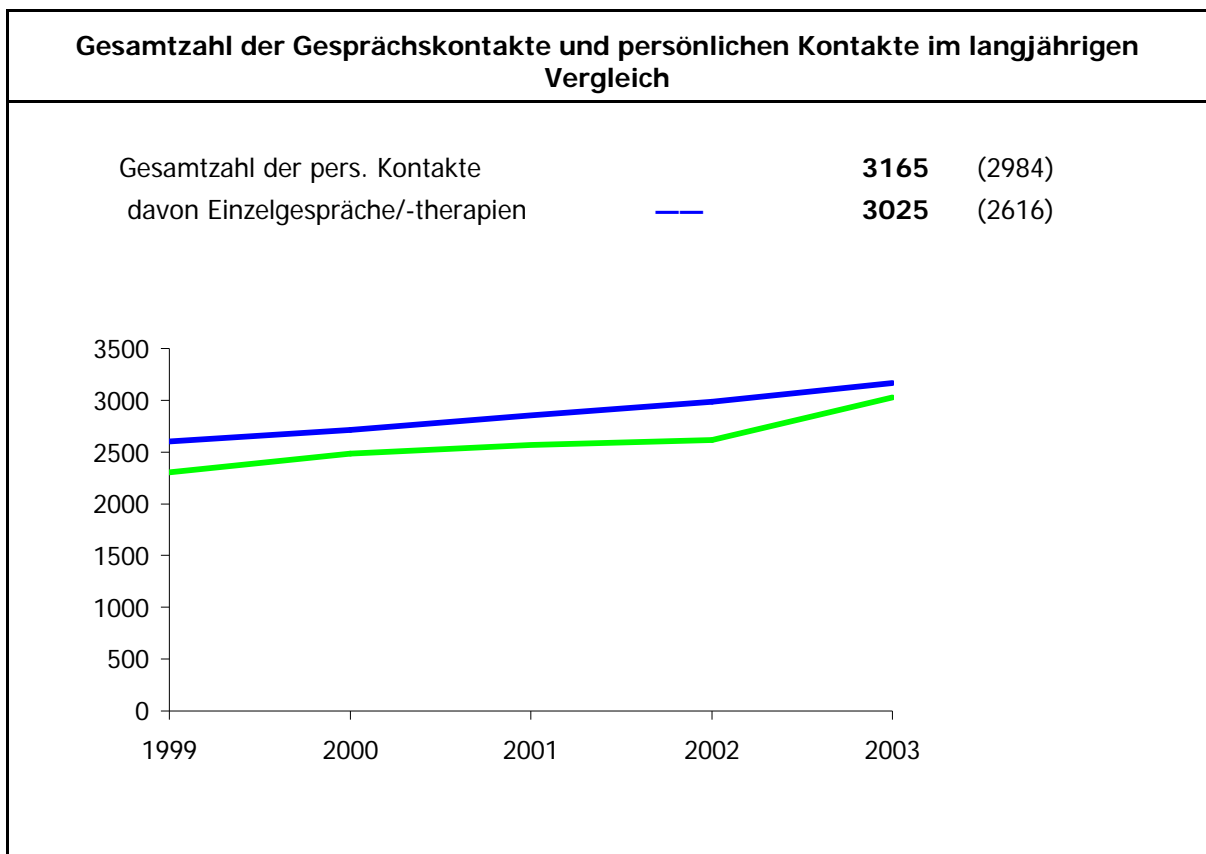
(Der Prozentsatz in Klammer stellt den Wert aus dem Vorjahr dar)

| Gesamtzahlen der persönlichen Kontakte | | |
|---|-------------|--------|
| Gespräche / Therapien, Fachärztliche Leistungen KH-Besuche, Hausbesuche, Amtsbegleitungen, Helferkonferenzen | 3165 | (2984) |
| Inanspruchnahme offener Veranstaltungen | 1947 | (2205) |
| Inanspruchnahme der sozialen Angebote | 396 | (382) |

Als Zählinheit für einen Kontakt gilt jede Sitzung unabhängig von ihrer Zeitdauer, die aber in der Regel **60 Minuten** beträgt.

Paar- und Familiengespräche sowie Gruppenveranstaltungen dauern in der Regel **90 Minuten** und mehr.

Die „Offenen Veranstaltungen“ (Kochen, Halbtagsausflüge, die Cafeteria, der Patientenclub) erstrecken sich über einen Zeitraum von **1,5 - 3 Stunden** und mehr.



Auch im heurigen Jahr zeigt sich eine weitere Zunahme an Einzelgesprächen und Einzeltherapien im ambulanten Bereich.

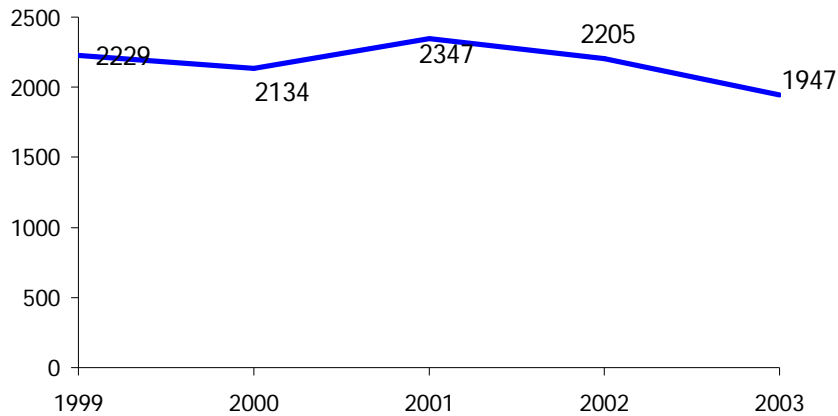
Psychotherapien und Lebensunterhalt
N = 165 (N =168)

| | | |
|--------------------------------|-------|---------|
| Einkommen aus Erwerbstätigkeit | 26,5% | (29,2%) |
| Einkommen des Ehepartners | 1,8% | (1,8%) |
| Unterstützung durch Angehörige | 8,4% | (9,5%) |
| Krankengeld | 3,0% | (5,9%) |
| Arbeitslose | 12,1% | (10,1%) |
| Notstandshilfe | 10,2% | (8,9%) |
| Arbeitsunfähigkeitspension | 21,8% | (23,8%) |
| Alterspension | 2,4% | (1,8%) |
| Sozialhilfe | 1,2% | (-) |
| AMS-Kursgeld | 4,2% | (1,2%) |
| Sonstiges | 8,4% | (7,8%) |

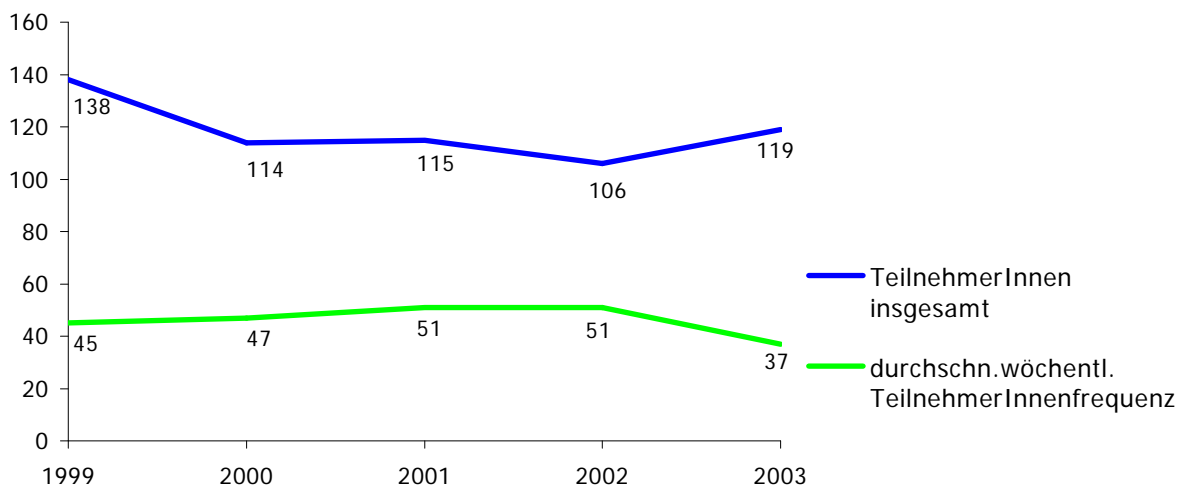
(Der Prozentsatz in Klammer stellt den Wert vom Vorjahr dar)

Offene Veranstaltungen
 (Musiktherapie, Beschäftigungstherapie, Schwimmen, Großgruppe, Cafeteria, Bewegungstherapie, Theateranimation, Patientenclub, Tagesausflug, Kochen)

Gesamtzahl der Inanspruchnahme bei den offenen Veranstaltungen

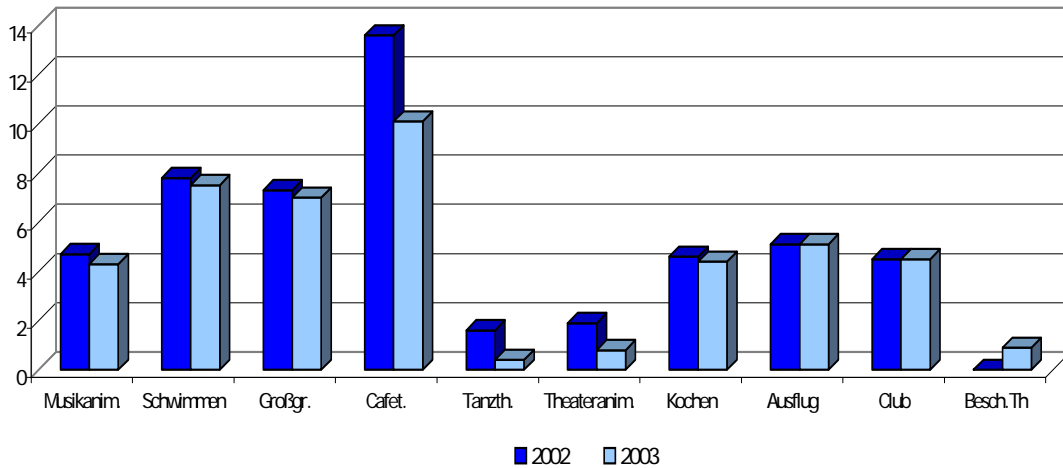


Teilnehmeranzahl u. -frequenz bei offenen Veranstaltungen



Die offenen Veranstaltungen wurden eher von Klienten in Anspruch genommen, die schon in den Vorjahren bei uns in Betreuung waren (107 VK und 12 EK).

Durchschnittliche Anzahl der TeilnehmerInnen pro offener Veranstaltungen



Die Anzahl der für "Gäste" vorhandenen Plätze in den "offenen Veranstaltungen" ist von der Auslastung der Tagesklinik abhängig. Teilnahmelimits gibt es bei der Musikanimation, Theatergruppe und Tanztherapie. Seit 16.09.2003 wird auch „Beschäftigungstherapie“ am Dienstagnachmittag als zusätzliche offene Veranstaltung angeboten.

Therapieausflüge

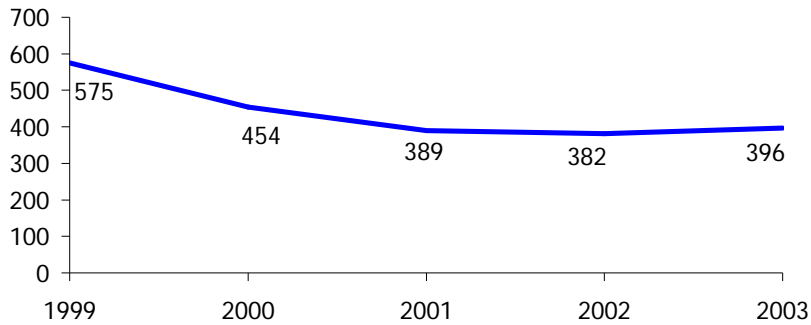
Die im Rahmen des Tagesklinikprogramms drei mal jährlich durchgeführten „Therapieurlaube“ können auch von Ambulanz-Klienten des Beratungszentrum in Anspruch genommen werden.

| | | |
|---------------|---------------------------|---------------------------------------|
| Winterausflug | - Lachtal (Dauer 5 Tage) | 16 Klienten davon 11 aus der Ambulanz |
| Sommerausflug | - Kroatien (Dauer 7 Tage) | 24 Klienten davon 17 aus der Ambulanz |
| Herbstaufzug | - Lachtal (Dauer 5 Tage) | 10 Klienten davon 8 aus der Ambulanz |

Der therapeutische Wert dieser Ausflüge besteht in der sozialen Gruppenerfahrung, im ausprobieren und üben kommunikativer und adaptiver Kompetenzen, in der Aktivierung und im Training von Ich-Funktionen wie Triebkontrolle, Realitätsprüfung, Planen etc. Darüber hinaus stellen diese Ausflüge für viele sozial schlechter gestellte KlientInnen die einzige Gelegenheit dar, Erfahrungen auch außerhalb ihrer meist durch erhebliche Einschränkungen geprägten alltäglichen Lebensvollzüge zu machen.

„Soziale Angebote“
(Essen, Wäsche waschen, Duschen)

Gesamtzahl der Inanspruchnahme — **396** (382)



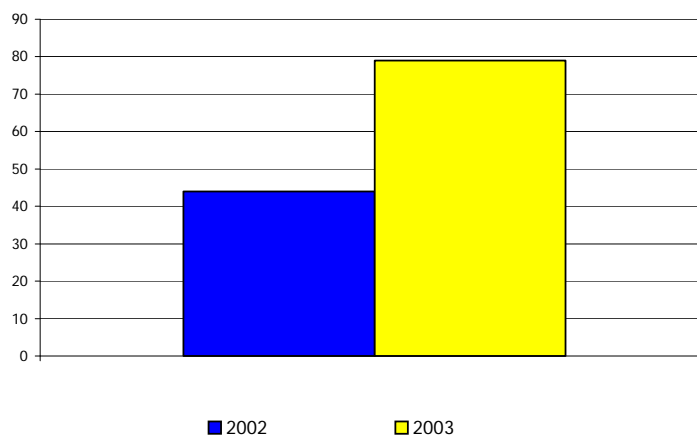
Auch diese Angebote wurden nur von Klienten, die schon aus den Vorjahren übernommen wurden, genutzt : zum Essen kamen 5 Klienten, Wäsche waschen 7 und Duschen 1 Klient.

Reha-com

(Anwendungen im ambulanten Bereich)

Trainingseinheiten im Jahr 2002 — **44**

Trainingseinheiten im Jahr 2003 — **79**

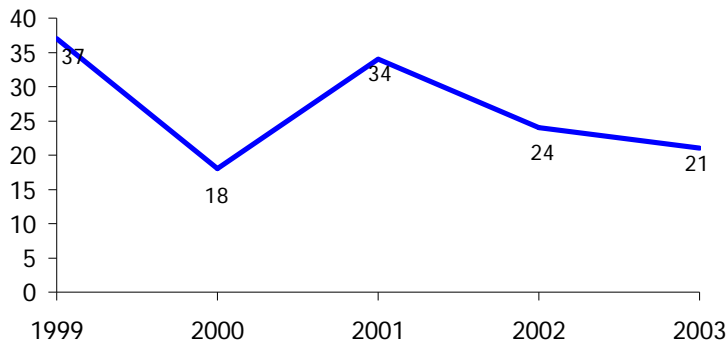


Reha-com ist ein computerunterstütztes Trainingsverfahren zur Verbesserung der kognitiven Fähigkeiten (Aufmerksamkeit, Konzentration, Merkfähigkeit, Reaktionsfähigkeit, etc.) und findet bei entsprechender Indikation auch bei ambulanten KlientInnen des BZ gezielte Anwendung.

Besuche im Krankenhaus (LSF, LKH, BHB)

Anzahl der PatientInnenbesuche im Krankenhaus

21 (24)



In erster Linie wurden Klienten besucht, die schon in Betreuung waren : 11 VK und 2 EK

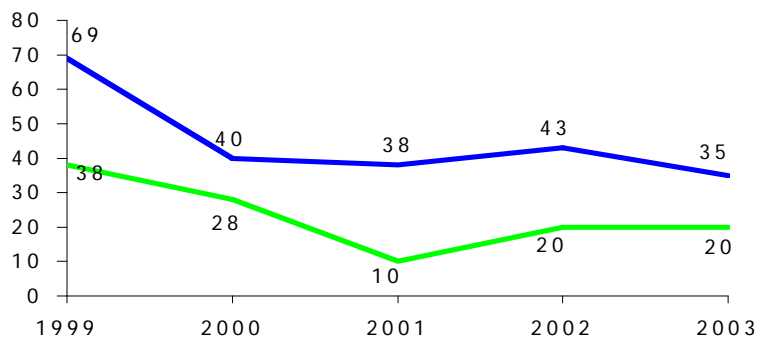
Hausbesuche bzw. Begleitung von KlientInnen bei Amtswegen

Anzahl der Hausbesuche

35 (43)

Amtsbegleitungen

20 (20)



Hausbesuche wurden bei 25 Klienten gemacht.

10 Klienten wurden zu Ämtern, Ärzten etc. begleitet.

Institutionsübergreifende Beratungsgespräche

gemeinsam mit dem Klienten/ der Klientin

z.B. mit Pro Mente Steiermark, WPF, LSF,
WG-BetreuerInnen

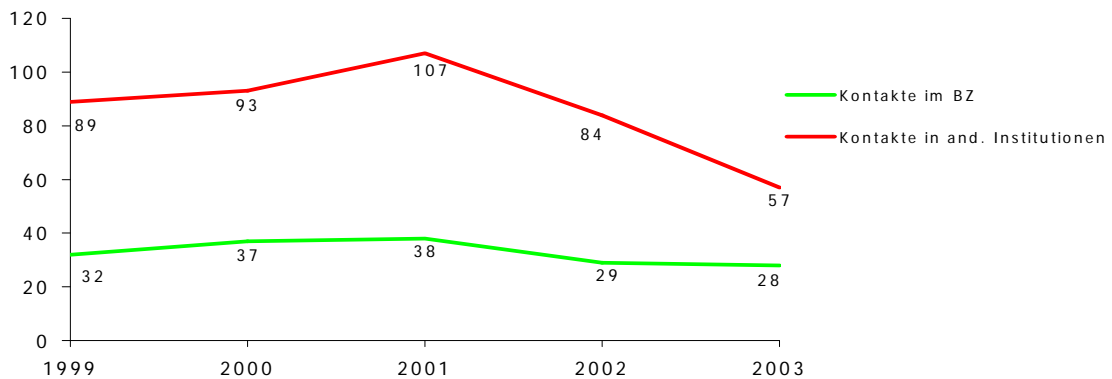
20 (23)



Kooperation mit anderen Institutionen

Guten Kontakt zu pflegen mit vielen Sozial- und Gesundheitseinrichtungen und mit medizinischen, psychologischen und juristischen Fachleuten ist wesentlicher Bestandteil unserer Arbeit.

Neben der Zusammenarbeit, die der unmittelbaren Betreuung von einzelnen KlientInnen dient, fällt in die unten angeführten Kontakte auch die Mitarbeit in unterschiedlichen Arbeitsgemeinschaften wie z.B. Steirische Wohplattform, die Koordinationstreffen der MitarbeiterInnen der psychosozialen Dienste in der Stmk., MitarbeiterInnentreffen von Tagesstätten und in den von der Psychiatriekoordinatorin installierten Arbeitskreisen.



6. DIE TAGESKLINIK

Das Tagesklinikprogramm erstreckt sich über 5 Tage pro Woche auf **37** Wochenstunden.

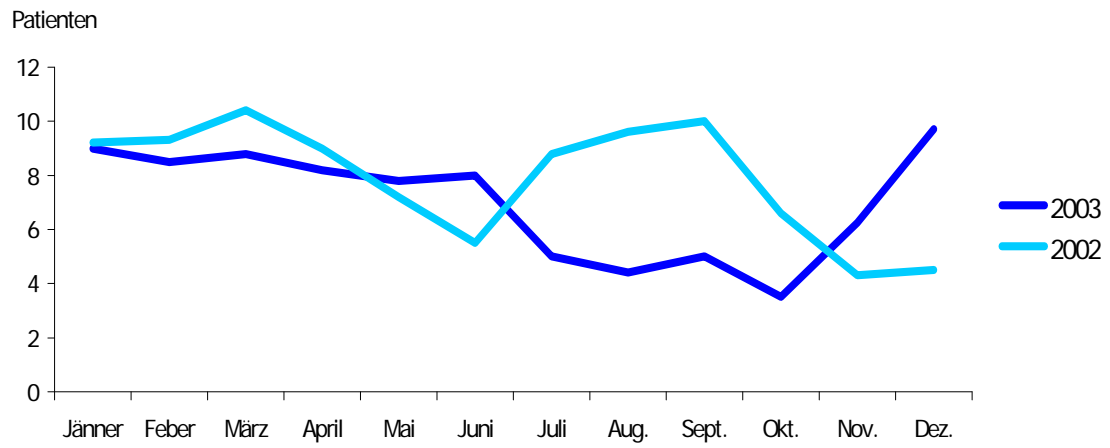
Wochenprogramm

| | Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag | Freitag | |
|------------|-----------------------------|---|--------------------------|---|--|---------------------------------|
| 9h | Gymnastik Morgenrunde | Gymnastik Morgenrunde | Gymnastik Morgenrunde | Gymnastik Morgenrunde | Gymnastik Morgenrunde | |
| 10h | Beschäftigungs- therapie | Beschäftigungs- therapie | Bewegungs- therapie | Beschäftigungs- therapie | K O C H E N + E S S E N | |
| 11h | | | | | | W A N D E R N |
| 12h | Mittagessen | Mittagessen | Mittagessen | Mittagessen | | |
| 13h | Musik- animation | Beschäftigungs- therapie + S C H W I M E N | Groß- gruppe | Theater- gruppe | | |
| 14h | | | | Beweg- ungs- therapie | | |
| 15h | Therapie- gruppe | | Tanz- therapie | Donnerstags- gruppe / Medikamenten Besprechung | Abschluss- runde | |
| | | | ...bis 18h | C A F E T E R I A | | |

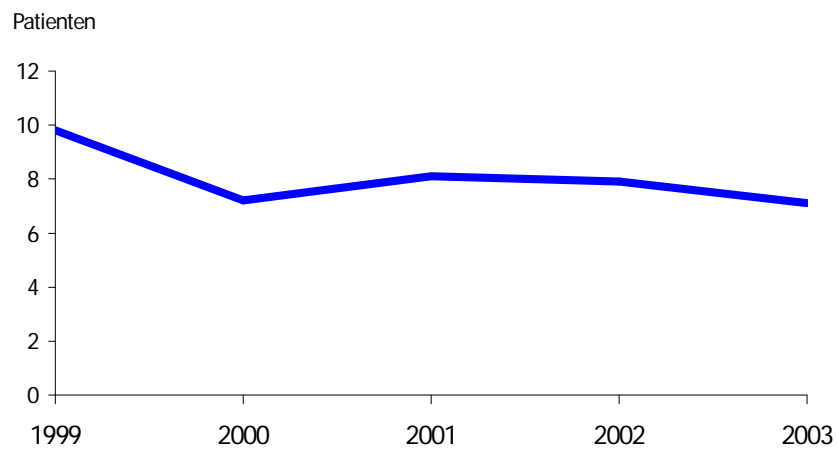
| | | |
|---|-------------|--------|
| Gesamtzahl der Patienten die 2003 tagesklinisch behandelten wurden | 49 | (49) |
| TK-Behandlungstage | 1459 | (1762) |
| Zahl der Tageskliniköffnungstage (inkl. Ausflüge) | 246 | (248) |
| durchschnittliche Teilnehmerzahl | 7,1 | (7,9) |
| durchschnittliche Zahl der anwesenden Patienten | 5,6 | (7,1) |

(die Zahl in Klammer stellt den Wert vom Vorjahr dar)

Durchschnittliche Teilnehmerzahl der TK im Jahresverlauf



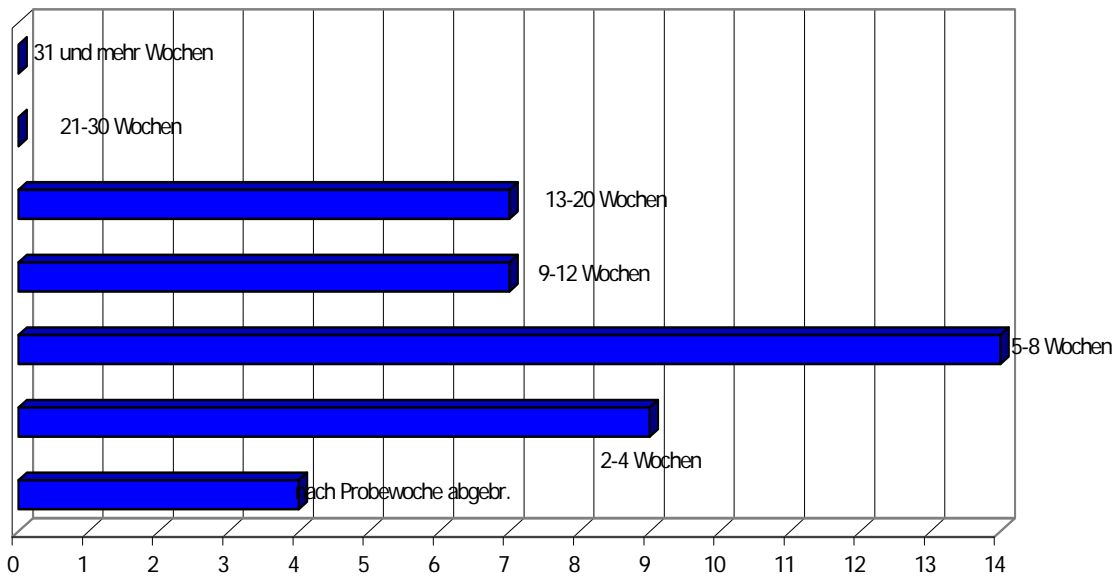
Durchschnittliche Tagesklinik-Teilnehmerzahl pro Tag



Verweildauer in der Tagesklinik
(2003 abgeschlossene TK-Behandlungen bei 44 PatientInnen)

durchschnittlich **5,8** (8,6) Wochen

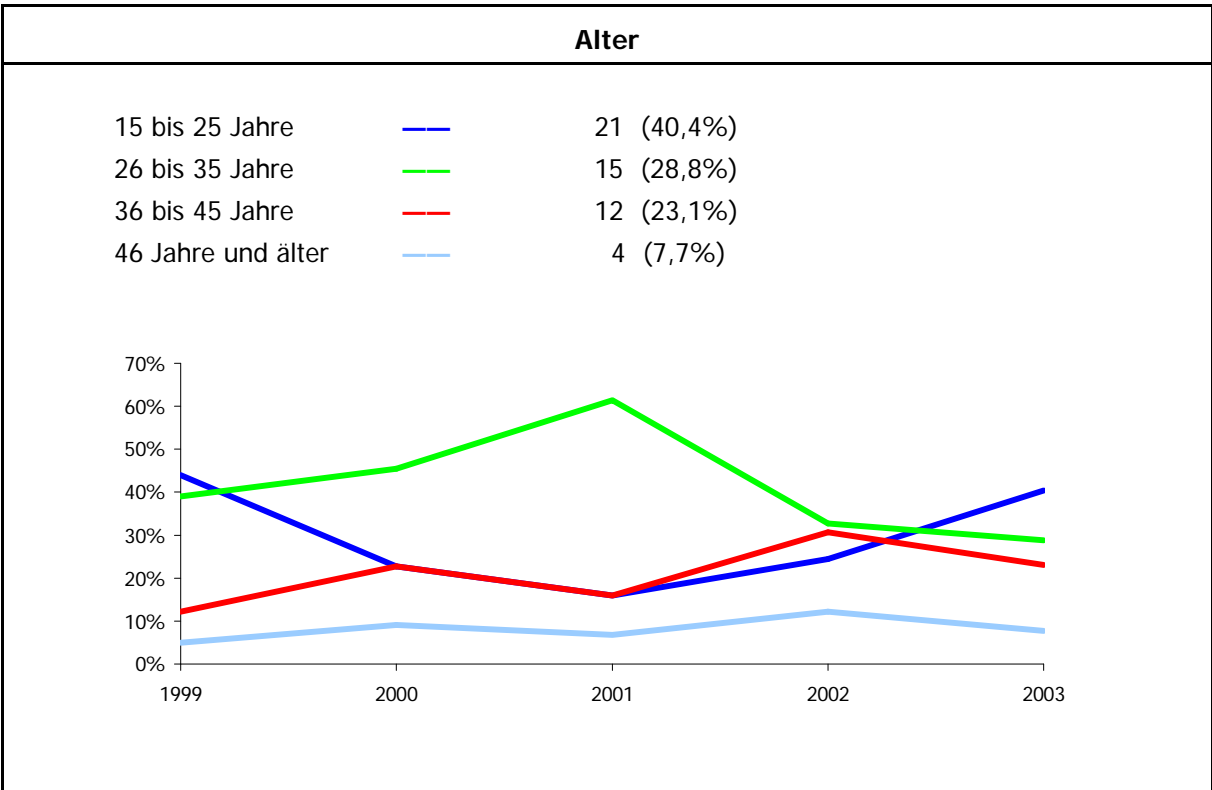
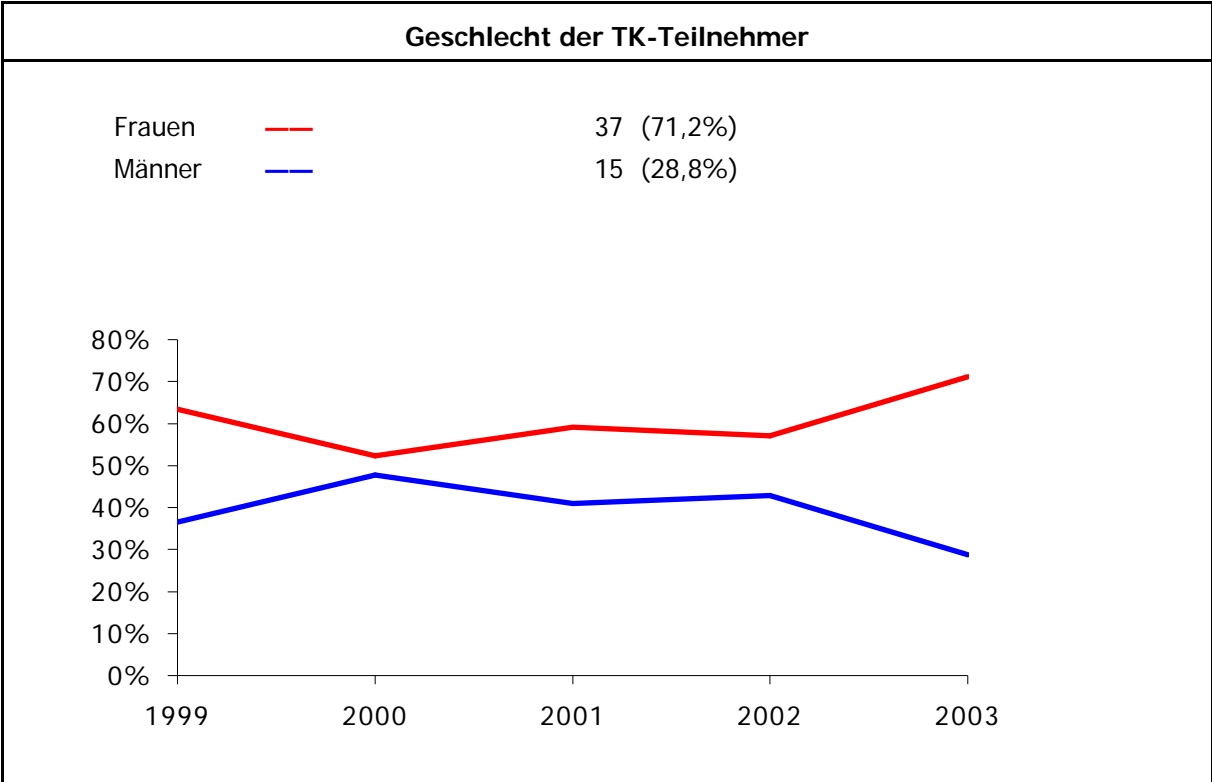
| | | | |
|--|----|------|--------------|
| TK bereits in der Probewoche abgebrochen haben | 7 | (0) | PatientInnen |
| nach der Probewoche abgebrochen haben | 8 | (3) | PatientInnen |
| 2 - 4 Wochen in der TK waren | 9 | (16) | PatientInnen |
| 5 - 8 Wochen | 14 | (12) | PatientInnen |
| 9 - 12 Wochen | 7 | (3) | PatientInnen |
| 13 - 20 Wochen | 7 | (10) | PatientInnen |
| 21 - 30 Wochen | 0 | (3) | PatientInnen |
| 31 und mehr Wochen | 0 | (1) | PatientInnen |



(die Zahl in der Klammer stellt den Wert vom Vorjahr dar)

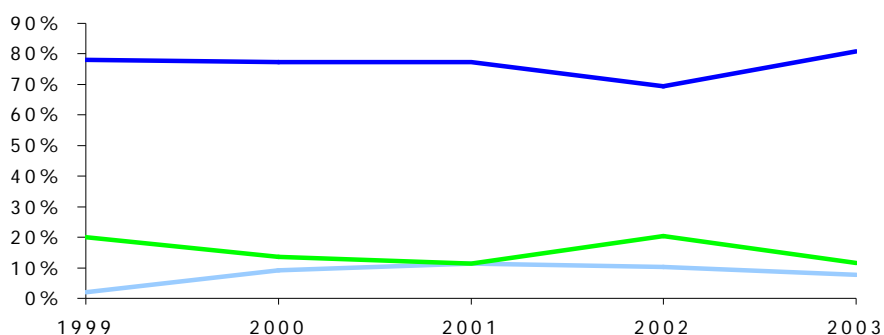
Therapieausflüge

Für die Tagesklinikpatienten finden drei mal im Jahr Therapieausflüge statt (siehe Ambulanzdaten Seite 21).
Im Jahr 2003 entfallen 84 Tagesklinik-Behandlungstage auf diese „Therapieausflüge“.



Familienstand der TK-TeilnehmerInnen

| | | |
|------------------------------------|---|------------|
| ledig | — | 42 (80,8%) |
| verheiratet, in Lebensgemeinschaft | — | 4 (7,7%) |
| getrennt, geschieden, verwitwet | — | 6 (11,5%) |







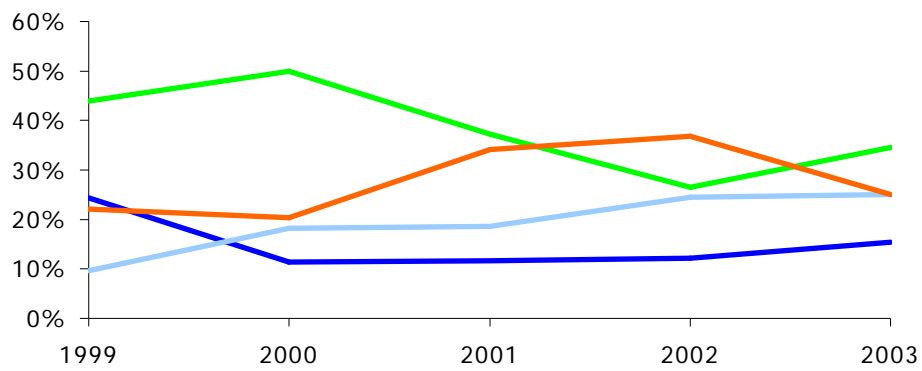
Abgeschlossene Schulbildung

| | | |
|-------------------|-------------------|------------|
| Sonderschule | 1 (4,1%) | 2 (4,1%) |
| Pflichtschule | 22 (43,1%) | 9 (18,4%) |
| Berufsschule | 14 (27,9%) | 21 (42,9%) |
| Fachschule | 12 (23,4%) | 5 (10,2%) |
| Mittelschule | 1 (2,0%) | 8 (16,3%) |
| höhere Fachschule | 0 (0,0%) | 1 (2,0%) |
| Kurzstudium | 0 (0,0%) | 1 (2,0%) |
| Hochschule | 1 (2,0%) | 2 (4,1%) |

(die nicht fettgedruckten Zahlen stellen den Wert aus dem Vorjahr dar)
keine Angabe bei einem Klienten

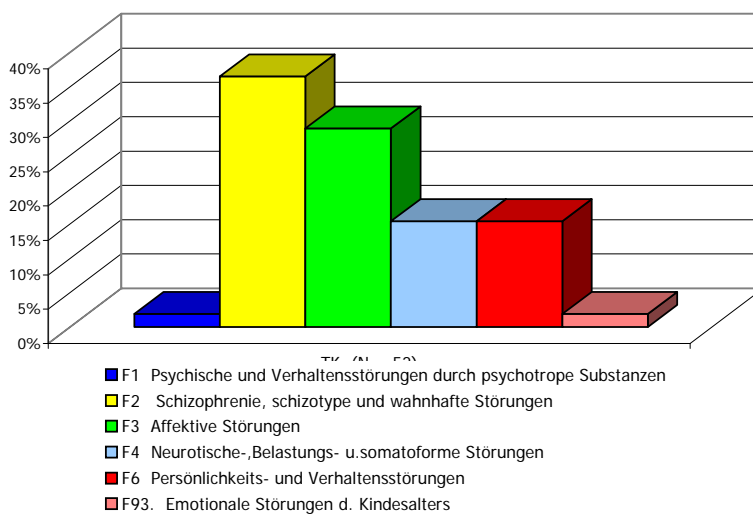
Stationäre Aufenthalte

| | | |
|--|---|-------------------|
| keine stationäre Vorbehandlung |  | 8 (15,4%) |
| einmalige stat. Behandlung |  | 13 (25,0%) |
| 2 bis 5 mal in stat. Behandlung |  | 8 (34,6%) |
| 6 und mehr stat. Behandlungen |  | 13 (25,0%) |



ICD 10-Diagnosen (N = 52)

| | | |
|---|--------------|-----------------|
| F1 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen | 1,9% | (-) |
| F2 Schizophrenie, schizotype und Wahnhafte Störungen | 36,5% | (47,1%) |
| F20.(0-9) Schizophrenie | 19,2% | (18,4%) |
| F21. schizotype Störung | - | (4,1%) |
| F22. anh. wahnhafte Störung | 3,9% | (4,1%) |
| F23.(0-9) akute vorüberg. psychotische Störung | 1,9% | (6,1%) |
| F25.(0-9) schizoaffektive Störung | 9,6% | (14,4%) |
| F28.(0-9) sonst. nichtorg. psychotische Störung | 1,9% | (-) |
| F3 Affektive Störungen | 28,9% | (22,4%) |
| F31.(0-9) bipolare affektive Störung | 9,6% | (10,2%) |
| F32.(0-9) depressive Episode | 9,6% | (2,0%) |
| F33.(0-9) rezidivierende depr. Störung | 7,8% | (8,2%) |
| F34.(0-9) anhaltende affektive Störung | 1,9% | (2,0%) |
| F4 Neurotische-,Belastungs- und somatoforme Störungen | 15,4% | (10,2%) |
| F40.(0-9) phobische Störung | 1,9% | (-) |
| F41.(0-9) sonstige Angststörung | 1,9% | (4,1%) |
| F42.(0-9) Zwangsstörung | - | (2,0%) |
| F43.(0-9) Reaktionen auf schwere Belastungen Und Anpassungsstörung | 11,51% | (4,1%) |
| F6 Persönlichkeits- u. Verhaltensstörungen | 15,4% | (18,3%) |
| F60.(0-9) Persönlichkeitsstörungen | 13,5% | (16,3%) |
| F61.(0-9) Komb.u.sonstige Persönlichkeitsstörung | 1,9% | (2,0%) |
| F93. Emotionale Störungen d. Kindesalters | 1,9% | (2,0%) |



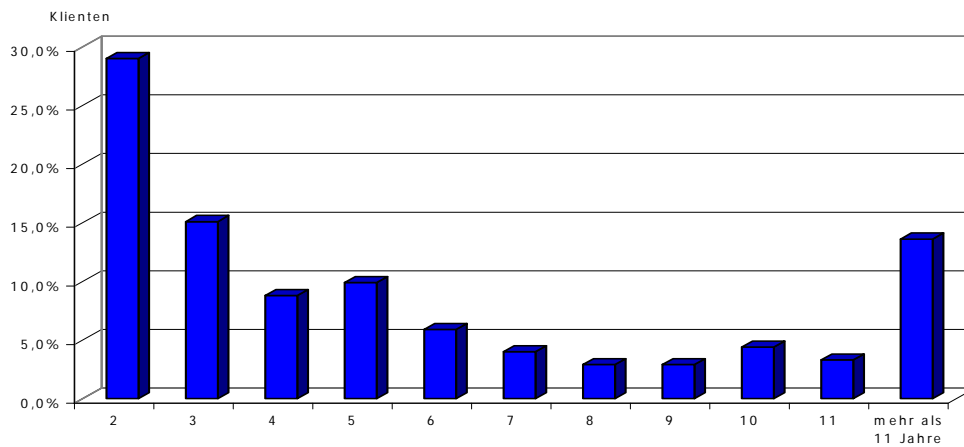
(Die Zahlen in Klammer stellen den Wert aus dem Vorjahr dar)

7. EVALUIERUNG

Zahl der Klienten, die im BZ mehrere Jahre behandelt / betreut / begleitet wurden N = 272

| | | | | |
|------|-------------------|----|----------|---------|
| über | 2 Jahre | 79 | Klienten | (29,0%) |
| | 3 Jahre | 41 | | (15,1%) |
| | 4 Jahre | 24 | | (8,8%) |
| | 5 Jahre | 27 | | (9,9%) |
| | 6 Jahre | 16 | | (5,9%) |
| | 7 Jahre | 11 | | (4,0%) |
| | 8 Jahre | 8 | | (2,9%) |
| | 9 Jahre | 8 | | (2,9%) |
| | 10 Jahre | 12 | | (4,4%) |
| | 11 Jahre | 9 | | (3,3%) |
| | mehr als 11 Jahre | 37 | Klienten | (13,6%) |

durchschnittliche Dauer der bisherigen Behandlung/Betreuung/Begleitung
6,0 (2002: 6,2) Jahre



Zum Verhältnis von kurz- und längerfristigen Behandlungen, Betreuungen, Begleitungen

Die Fortsetzung des Kontaktes im nächsten Jahr wurde mit

| | | | | |
|-----|---------|-----|------|-----|
| 231 | (40,7%) | von | GZ = | 568 |
| 88 | (31,7%) | von | EK = | 278 |
| 143 | (49,3%) | von | VK = | 290 |

vereinbart.

Mit **337** (59,3%) Klienten wurde keine Fortsetzung der Behandlung vereinbart, wobei jeder Klient selbstverständlich über die Möglichkeit, bei Bedarf erneut Kontakt mit dem BZ aufzunehmen, informiert wird.

Erfolgseinschätzung der Interventionen durch die jeweilige Bezugsperson im BZ

| | N = 568 (GZ) | N = 278 (EK) | N = 290 (VK) |
|--------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| keine Besserung / Erfolg | 13,4% | 15,0% | 11,7% |
| geringe Besserung | 8,9% | 9,7% | 8,3% |
| mäßige Besserung | 17,1% | 16,2% | 17,9% |
| gute Besserung | 29,6% | 25,2% | 33,8% |
| sehr gute Besserung | 7,8% | 6,5% | 8,9% |
| stark wechselnd | 6,3% | 2,9% | 9,7% |
| verschlechtert | 0,4% | - | 0,7% |
| unbekannt | 16,5% | 24,5% | 9,0% |

