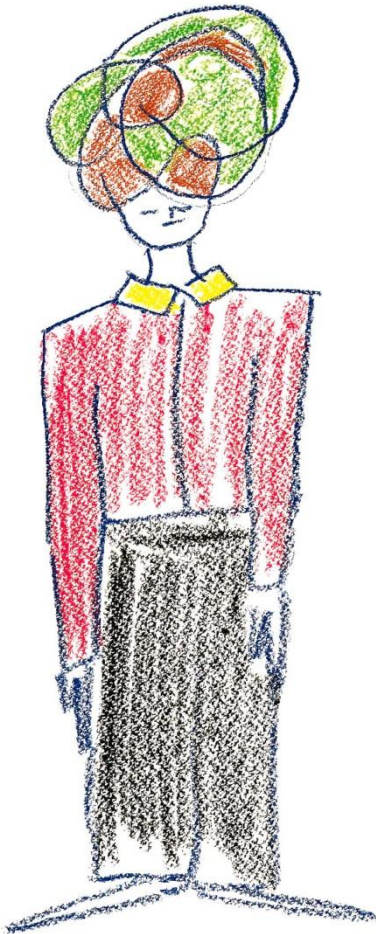


JAHRESRÜCKBLICK 2010

AUSGEWÄHLTE STATISTISCHE DATEN



**BERATUNGSZENTRUM
FÜR PSYCHISCHE UND SOZIALE FRAGEN
GRAZ, GRANATENGASSE 4/I**

INHALTSVERZEICHNIS

	Seite
1. Vorwort	3
2. Eckdaten	6
3. Sozialdaten	7
4. Zur Wahrnehmung, Klärung und Diagnose der Probleme	11
5. Ambulanz	17
6. Tagesklinik	27
7. Evaluierung	33

Vorwort 2010

Die im Folgenden dargestellten statistischen Daten geben einen Überblick über die im Jahr 2010 im Beratungszentrum erbrachten Leistungen. Zusätzlich möchten wir auf einige wesentliche Ereignisse und Aktivitäten hinweisen, die für unsere Arbeit im BZ im abgelaufenen Jahr relevant waren.

- Die EU hat in Übereinstimmung mit ihren Mitgliedsstaaten **2010 zum Europäischen Jahr zur Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung** erklärt. Um Armut und sozialer Ausgrenzung entgegenzusteuern, gab es sowohl auf gesamteuropäischer als auch regionaler Ebene zahlreiche Aktivitäten.

Dass gesellschaftliche Veränderungen, im speziellen sozial – und gesundheitspolitische Rahmenbedingungen, die Arbeit mit psychisch kranken Menschen ganz entscheidend mitbeeinflussen, darauf haben wir in unserer Arbeit immer wieder hingewiesen. So wird auch die Finanz- und Wirtschaftskrise in der täglichen Arbeit hautnah erlebbar, **Armut und soziale Ausgrenzung** nehmen zu.

- Im Frühjahr 2010 fand in Graz die erste **Regionalkonferenz zur Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung** in Anwesenheit des Sozialministers statt. Die **Bedarfsorientierte Mindestsicherung** wurde als wichtiger Schritt in Richtung Armutsbekämpfung dargestellt. Zu diesem Zeitpunkt war für die Steiermark noch eine 14- malige Auszahlung der Bedarfsorientierten Mindestsicherung angedacht, mittlerweile wird diese nur 12x jährlich ausbezahlt. Zusätzlich hat der Steirische Landtag entgegen der 15a Vereinbarung mit dem Bund Mitte Dezember beschlossen, Ersatzansprüche an Angehörige (Eltern und Kinder) von BezieherInnen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung zu stellen. Diese Verschlechterung stellt für die betroffenen KlientInnen eine höchst problematische Entwicklung dar. Im Laufe des Jahres wurden von der Steirischen Landesregierung noch weitere Kürzungen für den sozial - und gesundheitspolitischen Bereich angekündigt.
- Dass die **BHG- Kostenbeitragsregelung**, die viele KlientInnen in sozialpsychiatrischen Einrichtungen betrifft, 2010 weiterverhandelt wurde und mittlerweile im Sinne der Betroffenen - und TrägervertreterInnen geregelt wurde, kann in Zeiten wie diesen nicht genügend geschätzt werden.
- **Die Novellierung des UbG** ist mit 01.07.2010 in Kraft getreten. Wichtige Veränderungen sind, dass nur mehr ein Facharzt anfänglich das Zeugnis ausstellen muss, dass eine längere Anhaltung unter bestimmten Bedingungen zulässig ist, die Rechtsstellung des Abteilungsleiters verbessert wurde und der Begriff „psychiatrische Anstalt“ durch „psychiatrische Abteilung“ ersetzt wurde.
- Im Herbst 2010 wurde der **Psychiatriebericht Steiermark 2009** fertiggestellt. Er gibt detailliert Auskunft über die psychosoziale/sozialpsychiatrische Versorgung sowohl im stationären als auch ambulanten Bereich sowie über den Entwicklungsverlauf seit 2005.

- Der **Verein Achterbahn** hat 2010 die **Evaluation der Befragung von Betroffenen** zur Zufriedenheit mit psychosozialen Einrichtungen abgeschlossen. An dieser Befragung haben sich auch KlientInnen des Beratungszentrums Granatengasse beteiligt.
- Erfreulich war, dass unsere vorübergehend auf 6 Plätze reduzierte Tagesklinik mit Juni 2010 wieder auf 12 Tagesklinikplätze aufgestockt wurde.
- Am 18.11.2010 hat erstmals ein **Treffen der Tageskliniken** der LSF stattgefunden. Ziel war es, die einzelnen Tageskliniken besser kennenzulernen, Gemeinsamkeiten und Unterschiede herauszuarbeiten. Das Treffen fand bei allen Beteiligten großen Zuspruch, weitere Treffen sind geplant.
- Auf **2 Klausurtagen** konnten wir uns aktuellen Anforderungen widmen, für die in der täglichen Arbeit kaum Zeit bleibt. Wir wissen es zu schätzen, dass die Anstaltsleitung uns diese qualitätssichernde Maßnahme weiterhin ermöglicht.
- Leider war es uns nicht möglich gewesen, bei der Verwendung des Briefpapiers eine Sonderregelung innerhalb der KAGES zu erwirken. Das **BZ-Logo** im Briefkopf war ein seit vielen Jahren verwendetes „Markenzeichen“ unserer Einrichtung, das auch identitätsstiftende Bedeutung hatte. Immerhin war es möglich, unser Logo bei der Unterschrift unterzubringen
- Im Zusammenhang mit der vermehrten Inanspruchnahme unserer Angebote bei gleichbleibendem Personalstand und den Wünschen vieler unserer KlientInnen haben wir uns dafür entschieden, verstärkt Gruppen anzubieten. Seit Juni 2010 findet wöchentlich eine **Kreativgruppe** statt, die gerne in Anspruch genommen wird. Zusätzlich haben wir einen ca. 14-tägig stattfindenden **Clubabend** mit Videovorführungen für KlientInnen des BZ eingeführt

Seit September 2010 bieten wir einmal monatlich eine geschlossene **Ernährungsgruppe** an, die aufgrund der guten Nachfrage fortgeführt werden soll.

- **Personelle Veränderungen in unserem Team:** Dr. Maier Manfred hat nach drei Jahren im BZ mit 01.03.2010 wieder in den stationären Bereich gewechselt. Sein Weggehen bedeutete sowohl für unser Team als auch für die KlientInnen und PatientInnen einen großen Verlust. Seine Nachfolgerin Dr. Gisela Lebenbauer wechselte bereits nach 3 Monaten ebenfalls in den stationären Bereich.

Aufgrund der anhaltenden Zunahme der Erstkontakte und der veränderten Teamstruktur haben wir die Anstellung von Mag. Josef Haider vorgezogen und die fachärztliche Nachbesetzung ins Jahr 2011 verschoben. Mag. Josef Haider, klinischer Psychologe, hat bereits von 2003 bis 2006 im BZ gearbeitet und ist mit den speziellen Arbeitsbedingungen bestens vertraut. Wir freuen uns, dass er wieder zu unserem Team zählt.

Mit 31.12.10 ist Peter Müller, Mitarbeiter im Reinigungsdienst seit 2003, in Pension gegangen. Mit Renate Pittino haben wir eine Nachfolgerin bekommen, die bereits wiederholt seine Vertretung übernommen hatte.

Christian Münzberg hat im SS 2010 Dr. Petra Berger in der Musikanimation mit großem Fachwissen und Engagement vertreten.

- **Öffentlichkeitsarbeit:**

In Zusammenarbeit mit dem **Arbeitskreis für Psychoanalyse Linz/Graz** fanden im Jahr 2010 vier Vortragsveranstaltungen im BZ statt.

2010 wurden insgesamt acht ganztägige Fortbildungsveranstaltungen für die MitarbeiterInnen des extramuralen Bereiches über die Mittel der Psychiatriekoordinatorin DDR. Susanna Krainz finanziert. Dr. Martina Schönauer-Cejpek (BZ Granatengasse) und Harry Herzog (Wohnplattform Steiermark) haben diese seit 2009 organisiert. Dr. Martina Schönauer-Cejpek hat diese Funktion mit Jahresende an Mag. Christoph Sulyok (BZ Weiz) übergeben.

Erwähnt werden soll auch wieder, dass MitarbeiterInnen des BZ Lehrveranstaltungen und Seminare halten und im SS 2010 und WS 2010/11 die Fachsupervision für die in Ausbildung stehenden Ärzte erneut von Dr. Magdalena Copony und Dr. Manfred Maier übernommen wurde.

An dieser Stelle möchten wir uns auch bei allen KollegInnen der vielen Einrichtungen für die gute Zusammenarbeit bedanken.

Dr. Magdalena Copony
Für das Team des Beratungszentrums



2. ECKDATEN

Der ambulante Bereich des Beratungszentrums ist primär für GrazerInnen, die am rechten Murufer wohnhaft sind, zuständig. Für die Tagesklinik gilt diese Einschränkung nicht.

(117.956 Einwohner: Stand Jänner 2010).

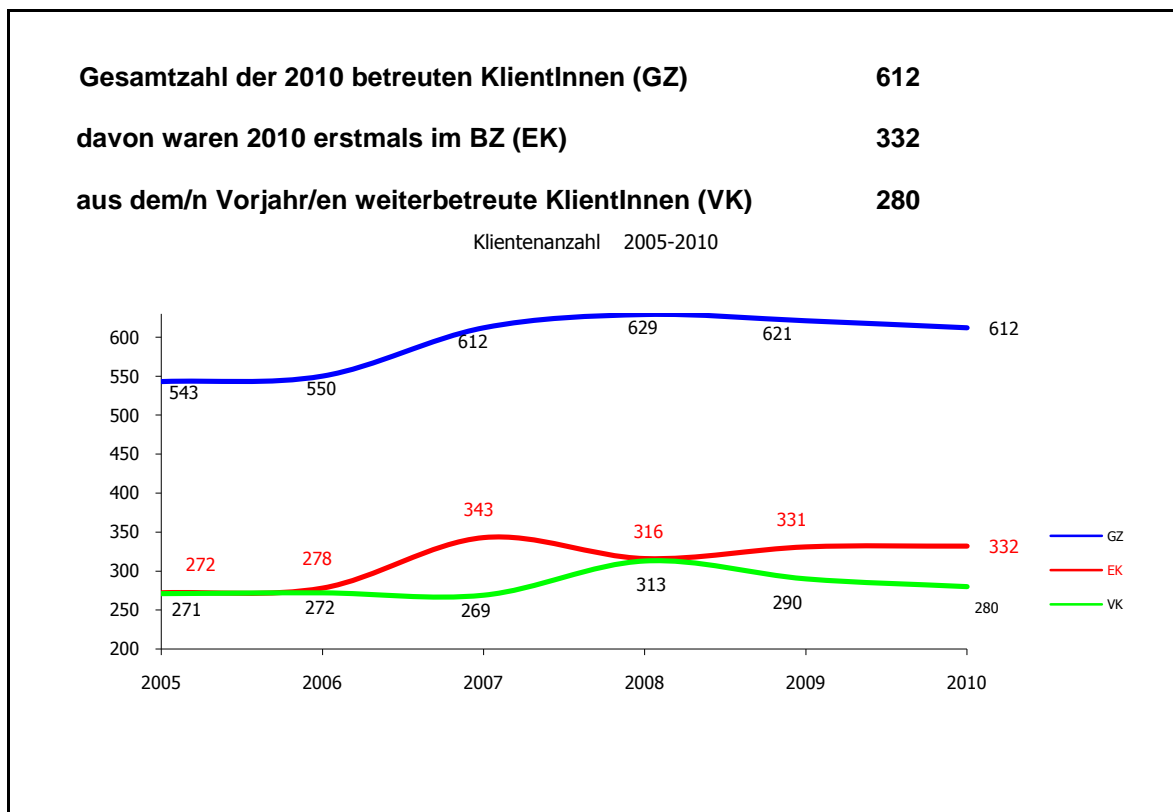
Das Beratungszentrum ist 40 Stunden pro Woche für BesucherInnen geöffnet.

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

Insgesamt war das BZ im Jahr 2010 an 251 Tagen geöffnet.

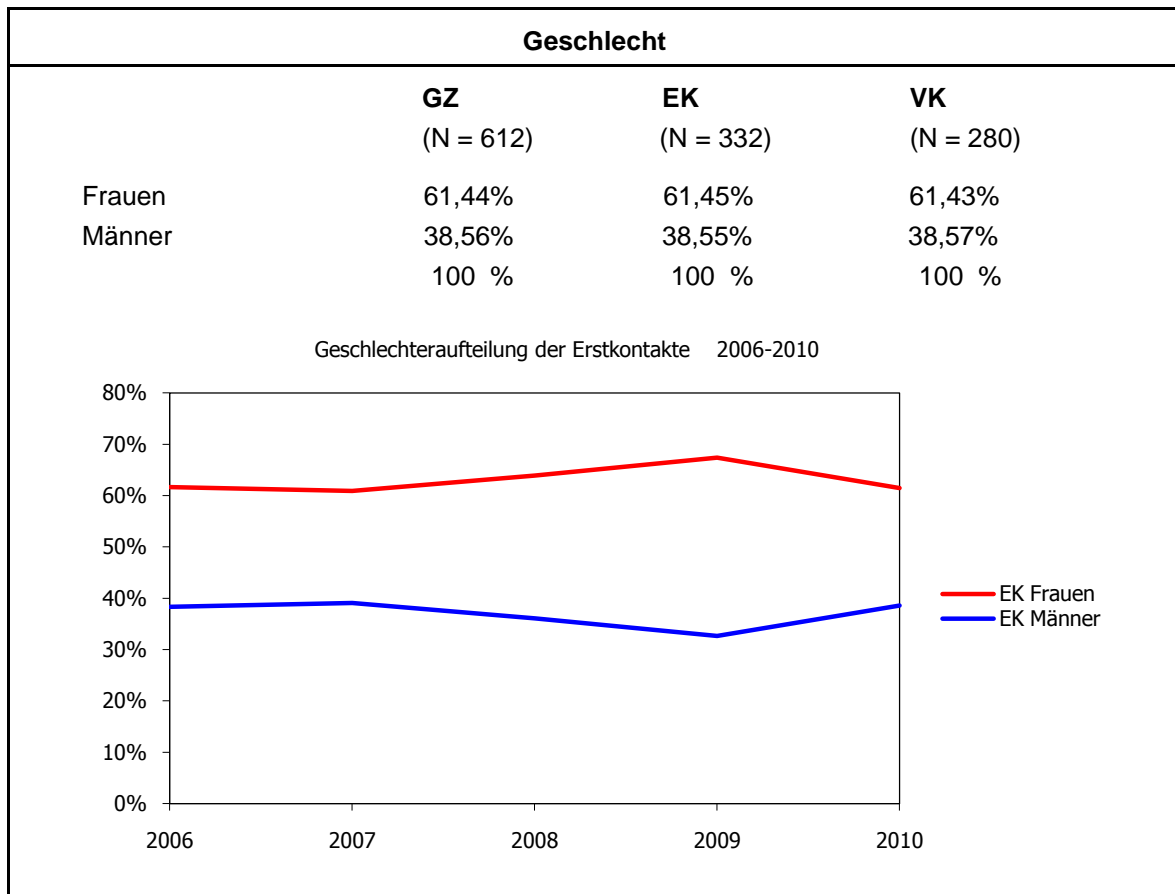
Außer an Werktagen war das BZ auch am 24.12. von 12⁰⁰ bis 18⁰⁰ Uhr geöffnet.

Es waren durchschnittlich 28,6 (29 - im Jahr 2009) KlientInnen pro Tag im Beratungszentrum.



Die Anzahl der Erstkontakte blieb auch 2010 gegenüber dem jahrelangen Durchschnitt um über 20% erhöht (seit 2007 durchgehend). Viele der zu uns zugewiesenen KlientInnen/PatientInnen müssen wir weiterverweisen, die Wartefristen verlängern sich trotz großen Bemühens auch bei uns.

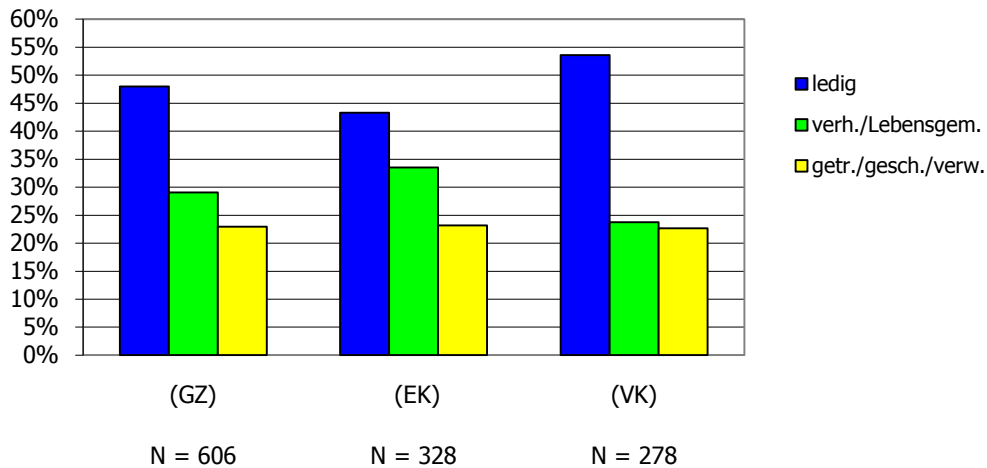
3. SOZIALDATEN



Alter			
	GZ (N = 612)	EK (N = 332)	VK (N = 280)
18 Jahre und jünger	0,33%	0,60%	0,00%
19 - 25 Jahre	10,95%	13,86%	7,50%
26 - 35 Jahre	22,39%	25,30%	18,93%
36 - 45 Jahre	28,43%	26,51%	30,71%
46 - 55 Jahre	27,94%	26,20%	30,00%
56 – 64 Jahre	7,84%	6,02%	10,00%
65 Jahre und älter	2,12%	1,51%	2,86%
	100 %	100 %	100 %

Familienstand

	GZ (N = 606*)	EK (N = 328)	VK (N = 278)
ledig	48,00%	43,29%	53,60%
verheiratet/Lebensgem.	29,04%	33,54%	23,74%
getrennt, geschieden, verw.	22,94%	23,17%	22,66%
	100 %	100 %	100 %



* keine Angabe bei 6 KlientInnen

Schulbildung

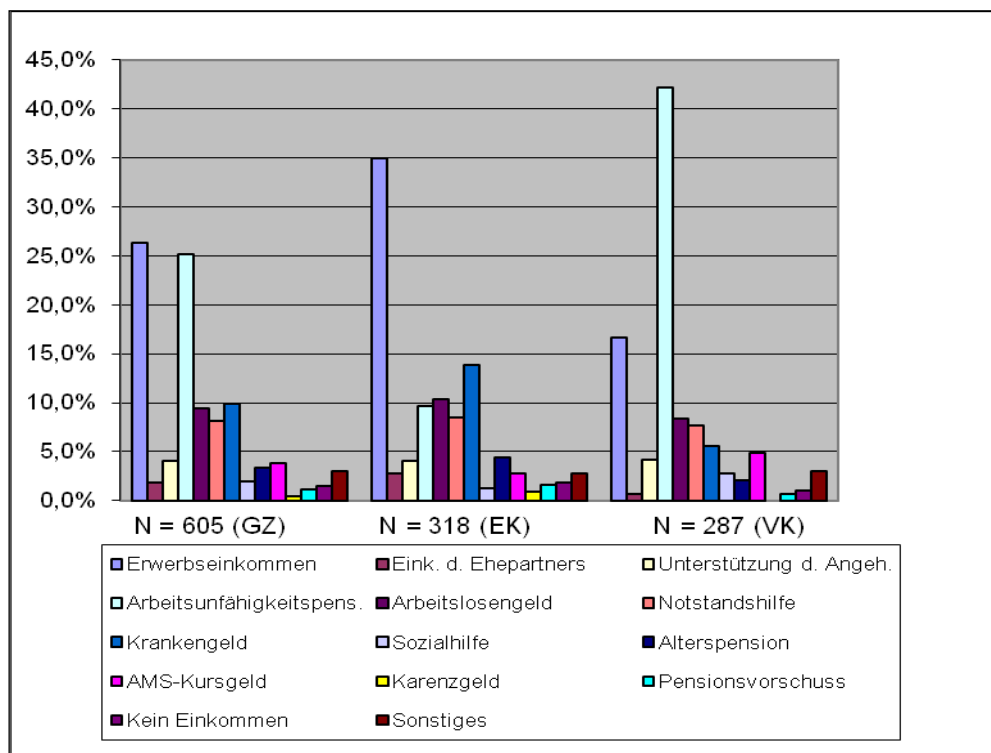
	GZ (N = 580*)	EK (N = 302)	VK (N = 278)
Sonderschule	1,7% (2,6%)	1,0% (2,7%)	2,3% (2,4%)
Pflichtschule	25,9% (20,1%)	27,2% (17,8%)	24,5% (22,3%)
Berufsschule	34,5% (32,5%)	37,7% (33,7%)	31,0% (31,4%)
Fachschule	8,8% (9,1%)	7,6% (10,5%)	10,0% (7,7%)
Mittelschule	12,8% (16,5%)	10,0% (16,7%)	15,9% (16,3%)
höhere Fachschule	7,2% (9,3%)	7,0% (8,8%)	7,6% (9,8%)
Kurzstudium	1,9% (1,5%)	2,3% (1,0%)	1,4% (2,1%)
Universität, Hochschule	7,2% (8,4%)	7,2% (8,8%)	7,3% (8,0%)
	100 %	100 %	100 %

* keine Angaben bei 32 KlientInnen

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

Lebensunterhalt

	GZ (N = 602*)	EK (N = 324)	VK (N = 278)
Erwerbseinkommen	22,6% (26,3%)	27,2% (35,0%)	17,3% (16,7%)
Eink. d. Ehepartners	1,7% (1,8%)	2,5% (2,8%)	0,7% (0,7%)
Unterstützung d. Angeh.	4,7% (4,1%)	3,7% (4,1%)	5,8% (4,2%)
Arbeitsunfähigkeitspens.	26,4% (25,1%)	9,6% (9,7%)	46,0% (42,2%)
Arbeitslosengeld	9,6% (9,4%)	13,3% (10,4%)	5,4% (8,4%)
Notstandshilfe	10,5% (8,1%)	14,2% (8,5%)	6,1% (7,7%)
Krankengeld	9,1% (9,9%)	13,6% (13,8%)	4,0% (5,6%)
Sozialhilfe	1,2% (2,0%)	0,9% (1,3%)	1,4% (2,8%)
Alterspension	2,3% (3,3%)	2,2% (4,4%)	2,5% (2,1%)
DLU.(Deck. d. Lebensunterhaltes)	3,2% (3,8%)	2,2% (2,8%)	4,3% (4,9%)
Kindergeld	1,3% (0,5%)	1,5% (0,9%)	1,1% (0,0%)
Pensionsvorschuss	2,8% (1,2%)	3,7% (1,6%)	1,8% (0,7%)
Kein Einkommen	0,8% (1,5%)	0,9% (1,9%)	0,7% (1,0%)
Sonstiges	3,8% (3,0%)	4,6% (2,8%)	2,9% (3,0%)
	100 %	100 %	100 %



* keine Angaben bei 10 KlientInnen

(Der Prozentsatz in Klammer stellt den Vorjahreswert dar)

Der deutlich höhere Anteil an Personen mit Arbeitsunfähigkeitspension bei den aus den Vorjahren übernommenen KlientInnen (VK: 46,0%) gegenüber den EK (9,6%) 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

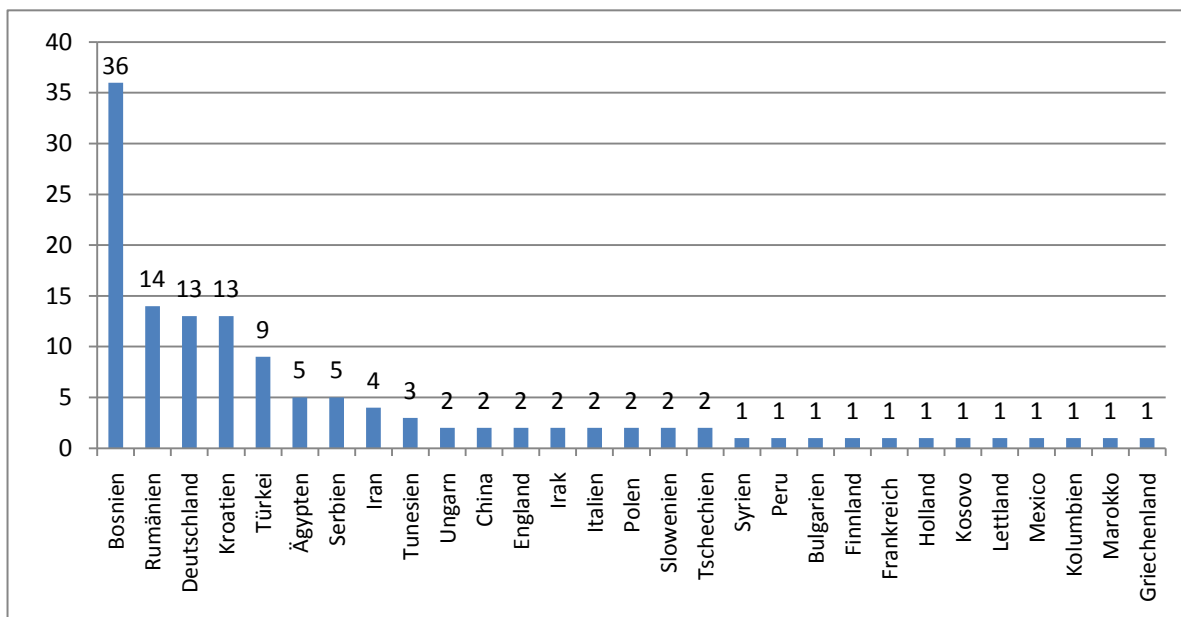
	GZ (N =612)	EK (N =332)	VK (N = 280)
Graz-West	84,6% (82,8%)	89,2% (89,9%)	79,2% (74,8%)
Graz-Ost	10,8% (10,8%)	7,2% (4,0%)	15,0% (18,5%)
übrige Steiermark	4,4% (5,9%)	3,6% (5,5%)	5,4% (6,3%)
and.Bdl., Ausl.	0,2% (0,5%)	0,0% (0,6%)	0,4% (0,4%)
	100 %	100 %	100 %



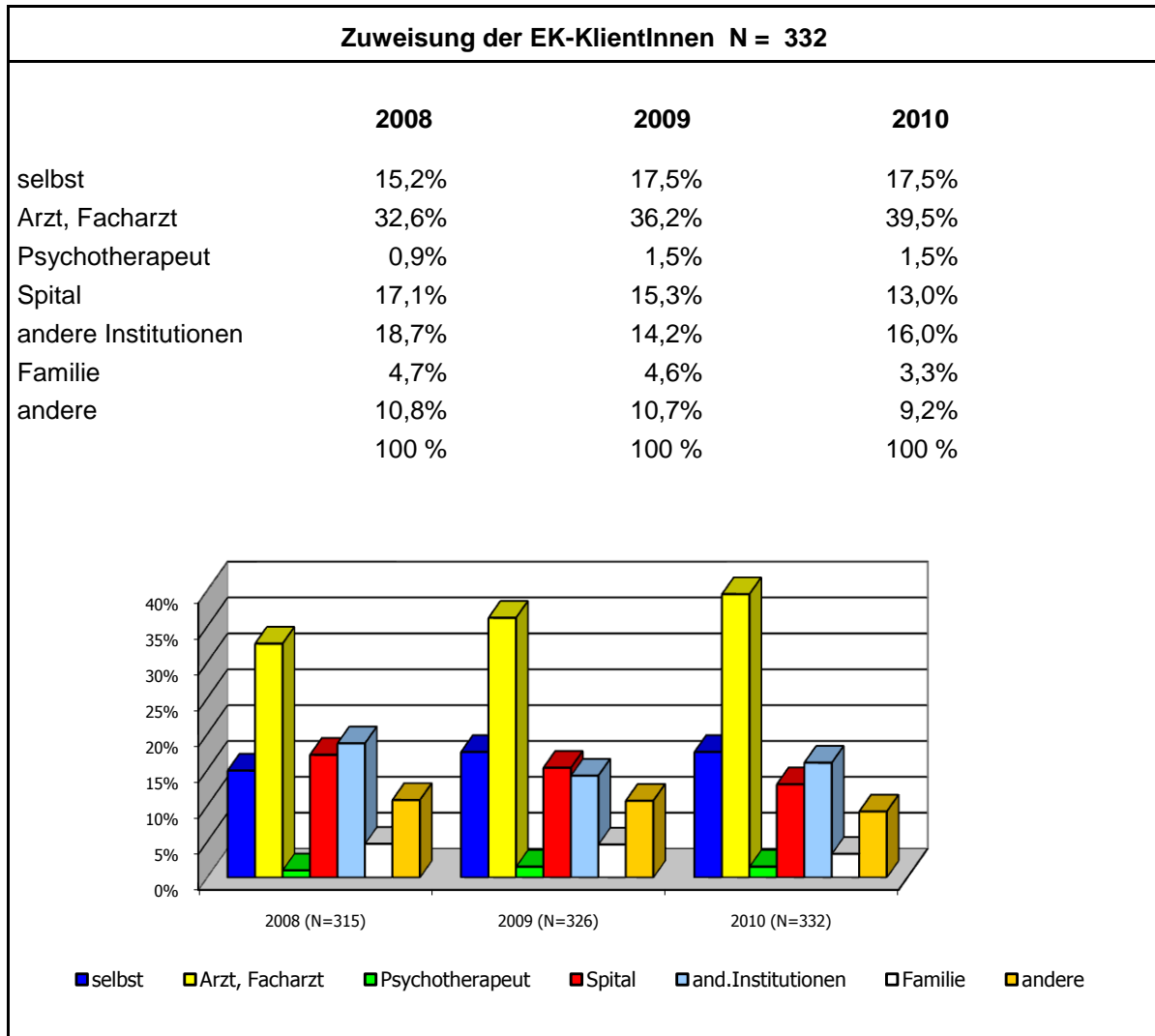
Die Grafische Darstellung bezieht sich auf die Erstkontakte
(der Prozentsatz in Klammer stellt den Wert aus dem Vorjahr dar)

Migration

129 KlientInnen (21,10%) des Beratungszentrums haben einen Migrationshintergrund.



4. ZUR WAHRNEHMUNG, KLÄRUNG UND DIAGNOSE DER PROBLEME

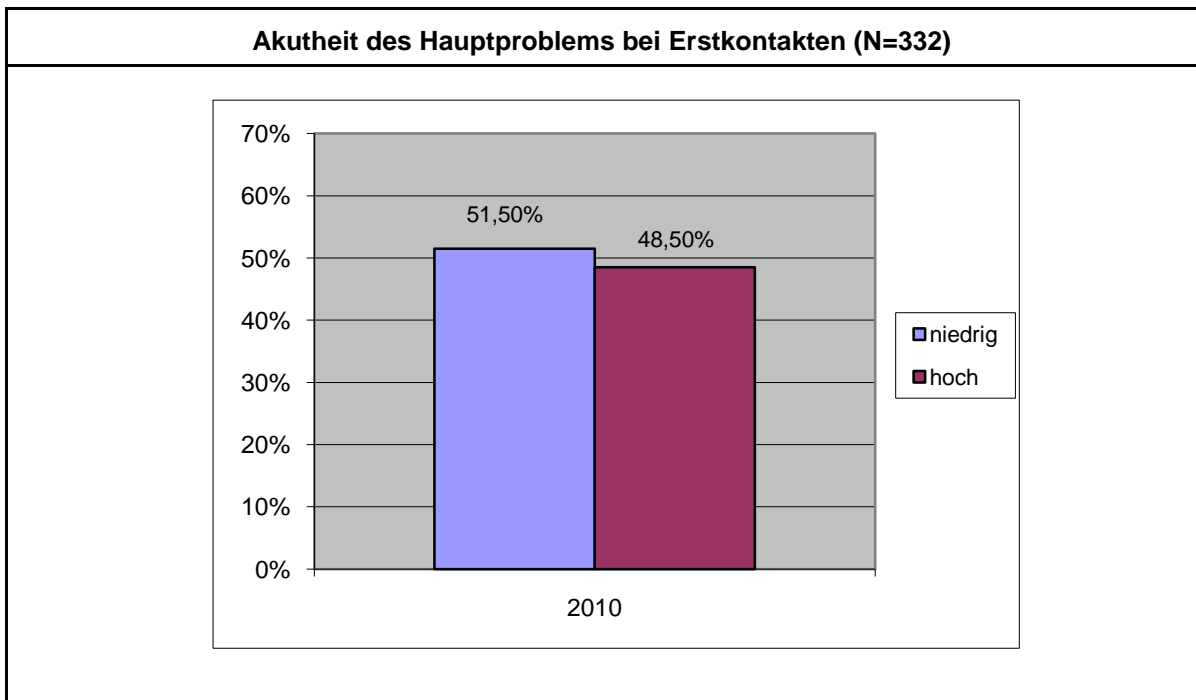


Den hohen Anteil von Zuweisungen durch niedergelassene Ärzte u. Fachärzte (39,5%) sehen wir als erfreuliches Zeichen für die gute Kooperation.

Von 12 FachärztInnen f. Psychiatrie und Neurologie wurden insgesamt 67 KlientInnen zugewiesen.

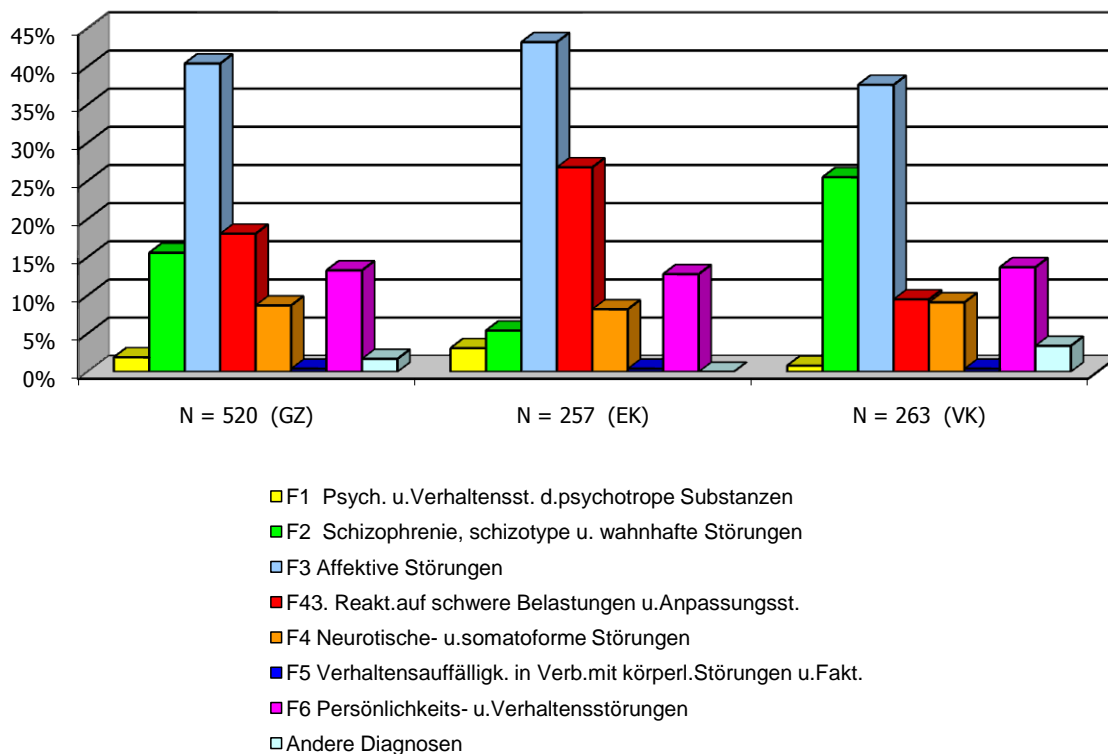
Von 28 ÄrztInnen f. Allgemeinmedizin wurden insgesamt 64 KlientInnen zugewiesen.

Problembereiche (Mehrfachnennungen waren möglich)			
	GZ (N = 612)	EK (N = 332)	VK (N = 280)
Probleme in der Arbeitswelt	45,6%	51,8%	38,2%
Wohnungsproblem	18,5%	16,0%	21,4%
Recht/Behörden	18,3%	21,1%	15,0%
finanzielle Probleme	51,3%	53,9%	48,2%
Probleme mit der Ausbildung	18,8%	20,2%	17,1%
Beziehungsprobleme	76,6%	75,3%	78,2%
Sexualität	29,2%	21,7%	38,2%
Freizeit	39,2%	35,7%	43,9%
Einsamkeit	50,8%	49,7%	52,1%
Körperliche Krankheiten	55,2%	48,5%	63,2%



Bei der Kategorie „Akuteit des Hauptproblems bei Erstkontakten“ geht es uns nun nicht so sehr darum, die Häufigkeit von Krisenfällen im eigentlichen Sinn zu erfassen, sondern vielmehr darum, die Akuisierung schon länger bestehender Problemsituationen bzw. die Dringlichkeit von Problemlösungen abzubilden.

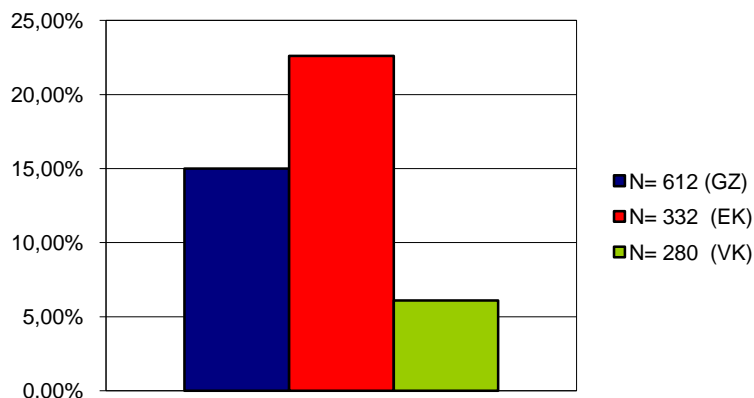
ICD-10 Diagnosen



KlientInnen ohne Diagnose sind in dieser Tabelle nicht enthalten.

Die durchschnittliche Verteilung der Diagnosen für ErstkontaktklientInnen u. VorjahresklientInnen ist ein weiterer Hinweis, dass schwerer erkrankte KlientInnen unsere Dienste über einen längeren Zeitraum in Anspruch nehmen.

KlientInnen ohne Diagnose



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

Bei 22,6% (19,9%) der Erstkontakte (EK), bei 6,1% (8,3%) der aus den Vorjahren betreuten KlientInnen (VK) und bei 15,0% (14,5%) der gesamten KlientInnen (GZ) war keine Diagnose zu stellen.

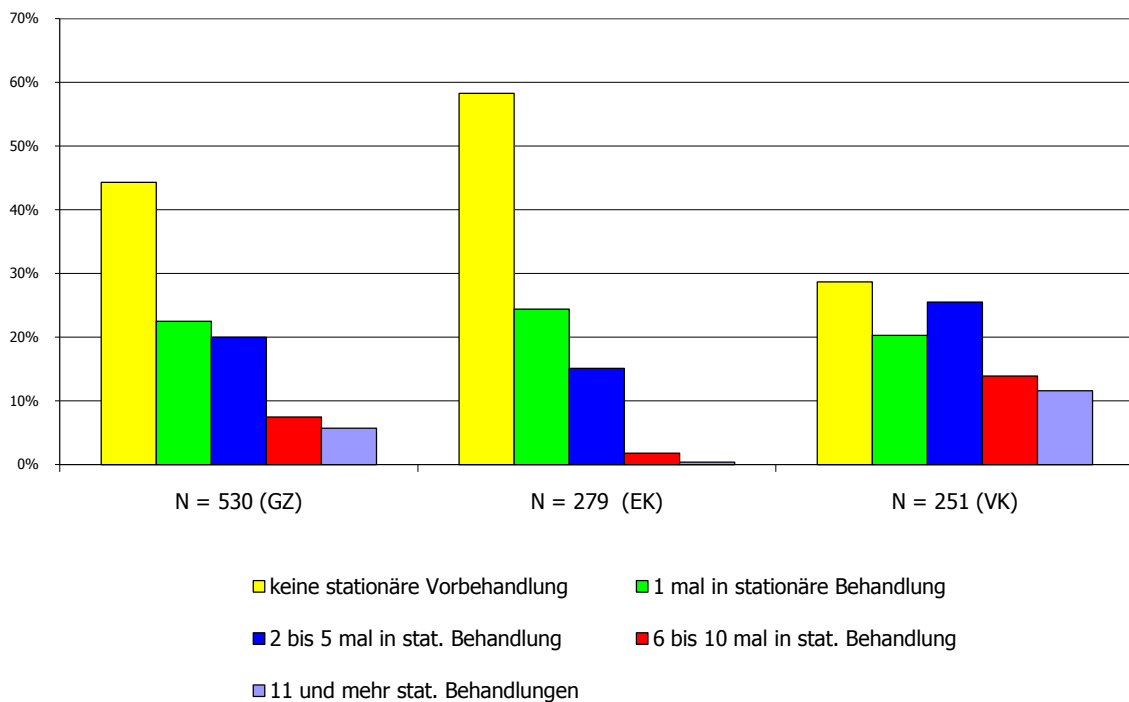
ICD 10-Diagnosen (Hauptdiagnosen)			
	GZ (N = 520)	EK (N = 257)	VK (N = 263)
F1 Psychische u. Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	1,9% (1,0%)	3,1% (1,1%)	0,8% (0,8%)
F10. Störungen durch Alkohol	1,1% (1,0%)	1,5% (1,1%)	0,8% (0,8%)
Sonstige aus der Gruppe F1	0,8% (0,0%)	1,6% (0,0%)	0,0% (0,0%)
F2 Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	15,6% (16,6%)	5,4% (4,9%)	25,5% (28,2%)
F20.(0-9) Schizophrenie	8,7% (9,8%)	2,3% (1,5%)	14,8% (18,0%)
F22 .anh. wahnhaftige Störung	0,6% (0,9%)	0,0% (0,0%)	1,2% (1,9%)
F23. (0-9) akute vorüberg. psychotische Störung	1,0% (0,8%)	0,4% (1,1%)	1,5% (0,4%)
F25. (0-9) schizoaffective Störung	4,8% (4,7%)	2,3% (2,3%)	7,2% (7,1%)
Sonstige aus der Gruppe F2	0,6% (0,4%)	0,4% (0,0%)	0,8% (0,8%)
F3 Affektive Störungen	40,4% (33,5%)	43,2% (30,9%)	37,6% (36,1%)
F31.(0-9) bipolare affektive Störung	6,0% (5,7%)	1,9% (2,3%)	9,8% (9,4%)
F32.(0-9) depressive Episode	16,7% (13,6%)	21,8% (17,7%)	11,8% (9,4%)
F33.(0-9) rezidivierende depr. Störung	16,0% (11,5%)	18,3% (8,7%)	13,7% (14,3%)
F34.(0-9) anhaltende affektive Störung	1,5% (1,9%)	1,2% (1,4%)	1,9% (2,3%)
Sonstige aus der Gruppe F3	0,2% (0,8%)	0,0% (0,8%)	0,4% (0,8%)
F4 Neurotische- und somatoforme Störungen	8,7% (10,7%)	8,2% (13,6%)	9,1% (7,9%)
F40.(0-9) phobische Störung	0,6% (2,2%)	0,4% (2,3%)	0,8% (2,3%)
F41.(0-9) sonstige Angststörung	5,4% (5,0%)	5,8% (7,2%)	4,9% (3,0%)
F42.(0-9) Zwangsstörung	0,6% (0,8%)	0,4% (1,1%)	0,8% (0,4%)
F44.(0-9) dissoziative Störungen	0,2% (0,4%)	0,4% (0,8%)	0,0% (0,0%)
F45.(0-9) somatoforme Störungen	1,3% (1,5%)	0,4% (1,1%)	2,3% (1,9%)
F48.(0-9) sonstige neurotische Störungen	0,6% (0,8%)	0,8% (1,1%)	0,3% (0,4%)
Sonstige aus der Gruppe F4	0,0% (0,0%)	0,0% (0,0%)	0,0% (0,0%)
F43. Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörung	18,1% (23,7%)	26,8% (37,4%)	9,5% (10,2%)
F5 Verhaltensauffälligkeiten in Verbindung mit körperl. Störungen und Faktoren	0,4% (0,6%)	0,4% (1,1%)	0,4% (0,0%)
F50.(0-9) Essstörungen	0,2% (0,4%)	0,0% (0,8%)	0,4% (0,0%)
Sonstige aus der Gruppe 5	0,2% (0,2%)	0,4% (0,3%)	0,0% (0,0%)
F6 Persönlichkeits- u. Verhaltensstörungen	13,3% (11,3%)	12,8% (7,9%)	13,7% (14,7%)
F60.(0-9) Persönlichkeitsstörungen	11,9% (10,2%)	11,7% (7,2%)	12,2% (13,2%)
F61.(0-9) Komb.u.sonstige Persönlichkeitsstörung	0,6% (0,7%)	0,0% (0,7%)	1,1% (0,8%)
Sonstige aus der Gruppe F6	0,8% (0,4%)	1,1% (0,0%)	0,4% (0,8%)
Andere Diagnosen	1,7% (2,6%)	0,0% (3,1%)	3,4% (2,1%)
	100 %	100 %	100 %

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

Auffallend ist die deutliche Zunahme von affektiven Störungen und Persönlichkeitsstörungen bei den Erstkontakten, abgenommen hat der Anteil an Personen mit neurotischen Störungen und Personen mit Reaktionen auf Belastungen und Anpassungsstörungen. Eine mögliche Erklärung für diese Veränderung ist, dass bei steigender Behandlungsnachfrage wir vermehrt selektieren müssen und eher Personen mit schwerwiegenden psychischen Beeinträchtigungen übernehmen. Insgesamt nimmt der Bedarf für Psychotherapie auf Krankenschein ständig zu, die Weiterverweisung wird aufgrund der begrenzten Krankenkassenplätze jedoch immer schwieriger.

Stationäre Behandlung

	GZ (N = 530*)	EK (N = 279)	VK (N = 251)
keine stationäre Vorbehandlung	235 (44,3%)	163 (58,3%)	72 (28,7%)
einmalige stat. Behandlung	119 (22,5%)	68 (24,4%)	51 (20,3%)
2 bis 5-mal in stat. Behandlung	106 (20,0%)	42 (15,1%)	64 (25,5%)
6 bis 10-mal in stat. Behandlung	40 (7,5%)	5 (1,8%)	35 (13,9%)
11 und mehr stat. Behandlungen	30 (5,7%)	1 (0,4%)	29 (11,6%)



* keine Angaben bei 82 KlientInnen

Suizidalität

Suizidversuche in der Anamnese

GZ —
(N = 612)

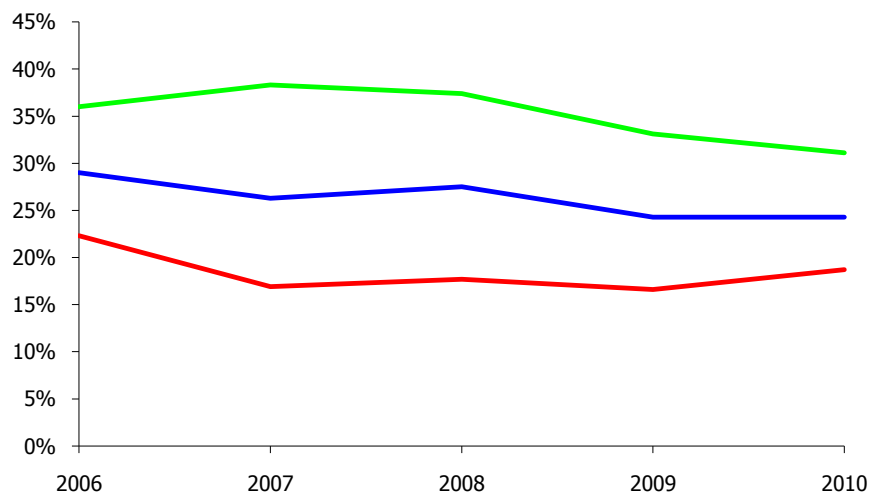
24,3%

EK —
(N = 332)

18,7%

VK —
(N = 280)

31,1%



Derzeit Suizidideen

GZ —
(N = 612)

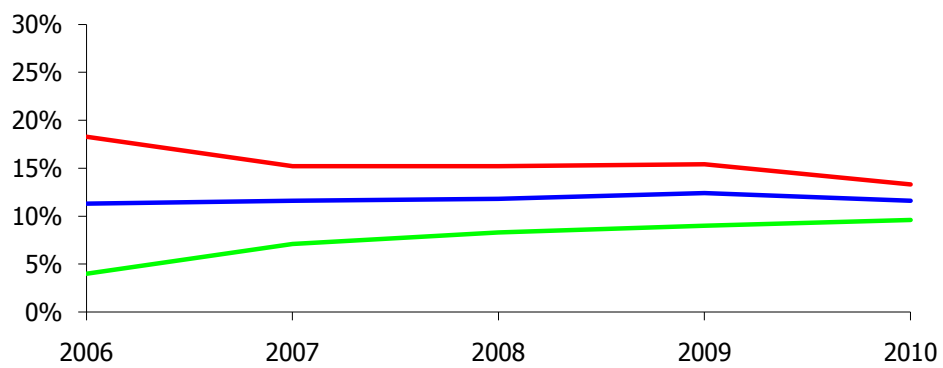
11,6%

EK —
(N = 332)

13,3%

VK —
(N = 280)

9,6%



5. AMBULANZ

Telefonische Beratungen

Häufig erfolgt die erste Kontaktaufnahme mit dem BZ über das Telefon. Die hereinkommenden Anrufe werden von einem der qualifizierten hauptamtlichen Teammitglieder entgegengenommen, weil bereits das Telefonat zum Instrument einer ersten Krisenintervention werden kann. In jedem Fall dient das telefonische Gespräch der Abklärung der Problemlage, so dass danach vereinbarte Gespräche hilfreicher und wirksamer werden können oder aber eine qualifizierte Zuweisung an bzw. Informationsweitergabe über andere Institutionen möglich wird.

Interventionen des Beratungszentrums (Mehrfachnennungen)

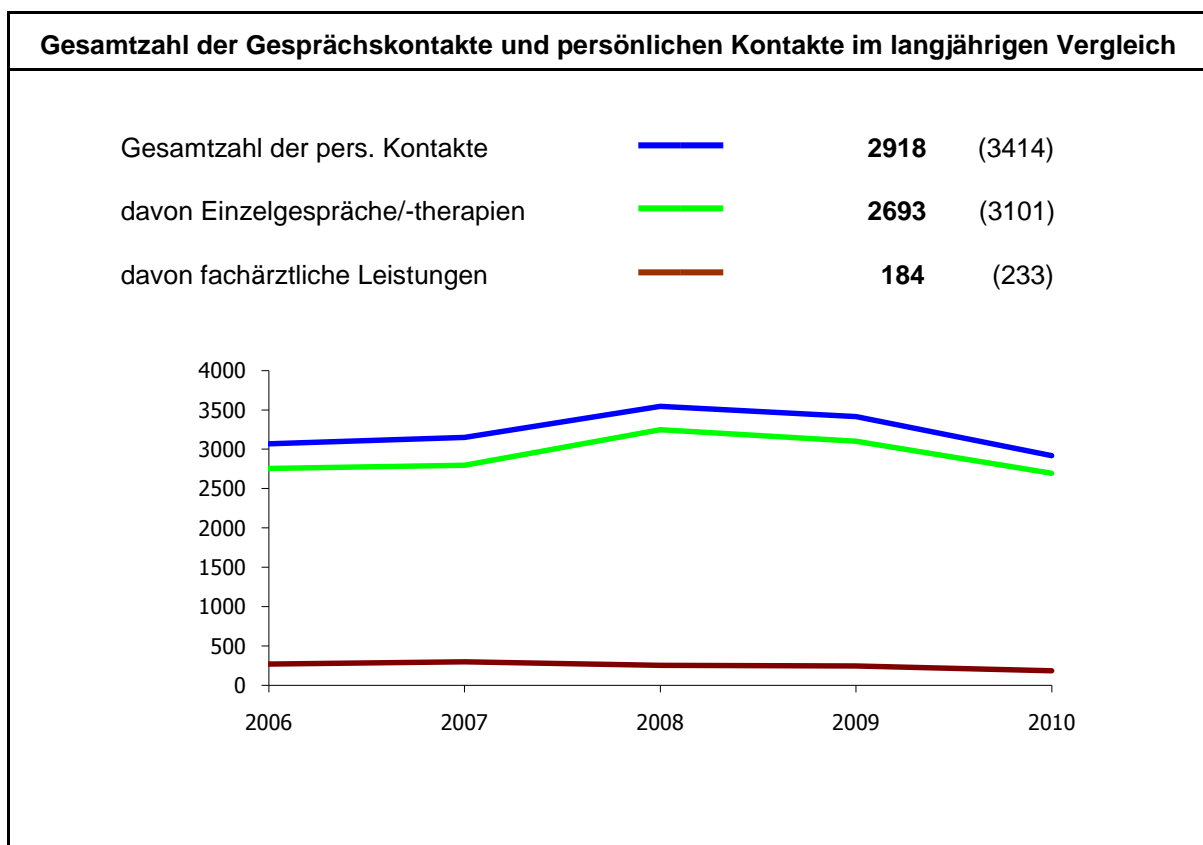
	GZ (N = 612)		EK (N = 332)		VK (N = 280)	
Krisenintervention	9,5%	(8,2%)	11,7%	(9,1%)	6,8%	(7,2%)
Tagesklinik	9,0%	(7,7%)	9,3%	(6,0%)	8,6%	(10,3%)
Einzelberatung	84,0%	(77,9%)	88,0%	(81,3%)	79,3%	(74,1%)
indirekte Beratung	2,5%	(3,2%)	3,6%	(4,5%)	1,1%	(1,7%)
Therapieberatung	12,6%	(5,0%)	18,7%	(7,6%)	5,4%	(2,1%)
Einzeltherapie	14,9%	(14,3%)	10,5%	(8,8%)	20,0%	(20,7%)
Paar-,Fam.-,Ber./Ther.	2,1%	(4,5%)	2,1%	(4,8%)	2,1%	(4,1%)
offene Veranstaltungen	25,5%	(21,7%)	10,8%	(8,2%)	42,9%	(37,2%)
Fachärztl. Behandlung	11,1%	(9,0%)	9,0%	(6,0%)	13,6%	(12,4%)
Hausbesuch	2,3%	(1,6%)	0,6%	(0,3%)	4,3%	(3,1%)
Wohnungsberatung	2,3%	(2,4%)	0,9%	(1,2%)	3,9%	(3,8%)
organisatorische Hilfen	10,6%	(9,5%)	8,1%	(7,3%)	13,6%	(12,1%)
BZ-Ausflüge	3,9%	(4,3%)	0,6%	(0,9%)	7,9%	(8,3%)
Besuche im KH	0,5%	(0,6%)	0,0%	(0,0%)	1,1%	(1,4%)
Überw. an Psychoth.	6,2%	(6,3%)	8,1%	(10,0%)	3,9%	(2,1%)
Überw. an Arzt/FA	5,1%	(4,7%)	7,2%	(6,0%)	2,5%	(3,1%)
Überw. an and.Inst.	13,2%	(11,1%)	18,1%	(14,5%)	7,5%	(7,2%)
Überw. an stat.Psych.	1,6%	(1,3%)	1,5%	(0,9%)	1,8%	(1,7%)
Kooperationsgespräche	4,4%	(3,5%)	3,6%	(2,1%)	5,4%	(5,2%)

(Der Prozentsatz in Klammer stellt den Wert aus dem Vorjahr dar GZ = Gesamtzahl der KlientInnen, EK = Erstkontakte, VK = aus den Vorjahren übernommene KlientInnen)

Gesamtzahlen der persönlichen Kontakte		
Gespräche / Therapien, Fachärztliche Leistungen KH-Besuche, Hausbesuche, Amtsbegleitungen, Helferkonferenzen	2918	(3414)
Inanspruchnahme offener Veranstaltungen	2662	(2264)
Inanspruchnahme der sozialen Angebote / Hilfen (Essen, Wäsche waschen)	238	(233)
(Der Zahl in Klammer stellt den Wert aus dem Vorjahr dar.)		

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

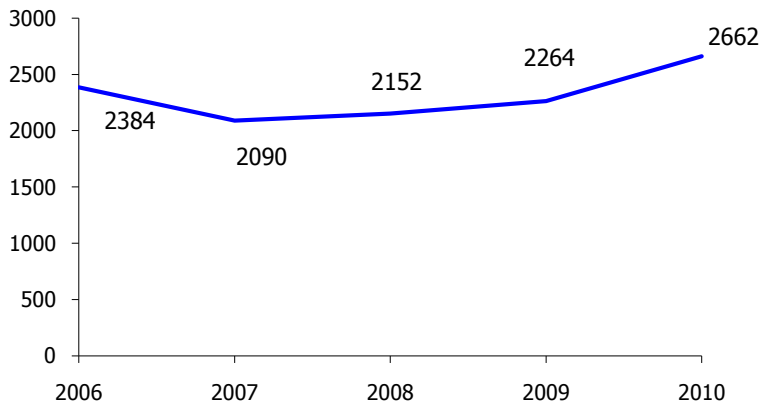
Paar- und Familiengespräche sowie offene Veranstaltungen dauern in der Regel **90 Minuten** und mehr.



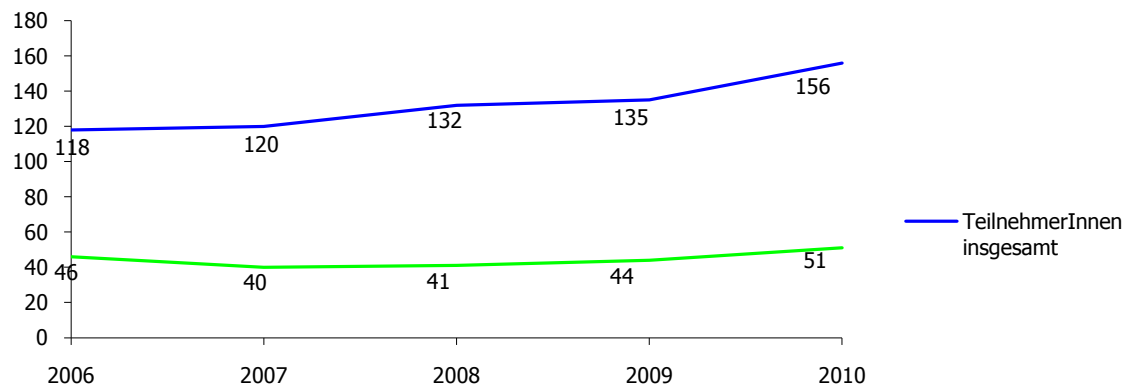
Offene Veranstaltungen

(Musiktherapie, Therapiewerkstätte, Schwimmen, Großgruppe, Cafeteria, Tanztherapie, Theateranimation, Tagesausflug, Kochen, Kreativwerkstatt, Club – ab Juni 2010)

Gesamtzahl der Inanspruchnahme von offenen Veranstaltungen

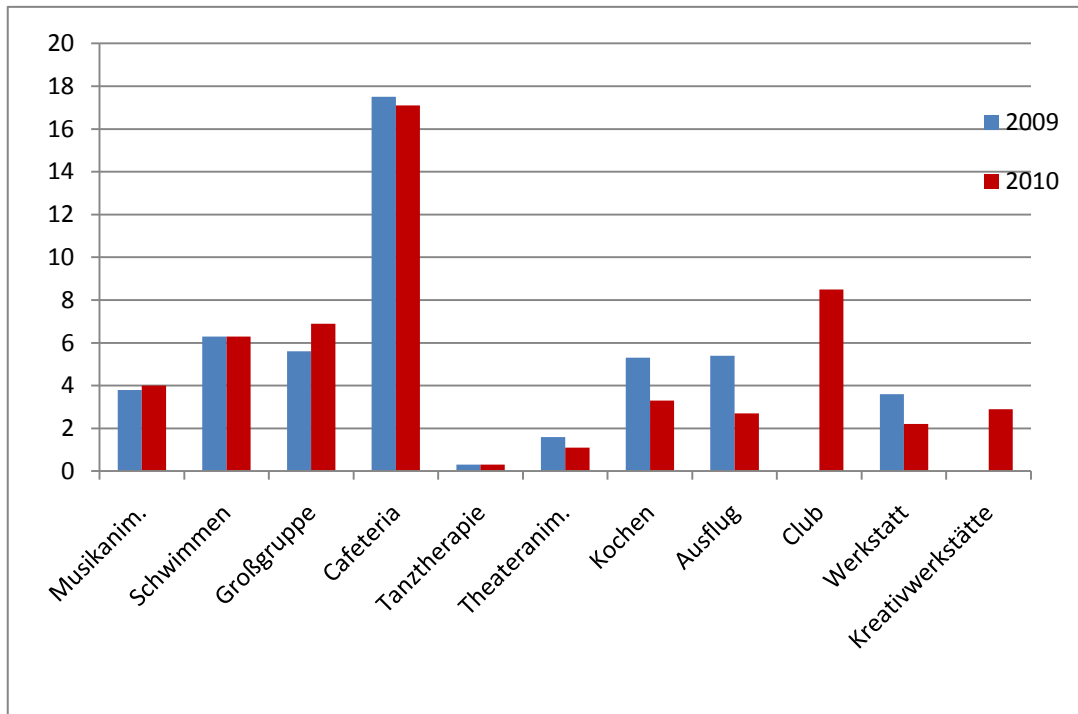


Teilnehmeranzahl u. -frequenz bei offenen Veranstaltungen



Die sogenannten „offenen Veranstaltungen“ stellen ein wichtiges Betreuungsangebot für bereits über einen längeren Zeitraum in Betreuung und/oder Behandlung befindliche KlientInnen dar. Das Angebot ist niederschwellig. Für „Musikanimation“, „Theatergruppe“ und „Therapiewerkstätte“ gibt es eine Limitierung der Teilnehmerzahl. Für die KlientInnen stellt die Teilnahme eine Möglichkeit zum Erhalt bzw. zur Ausweitung sozialer Kontakte, zur Verbesserung kommunikativer Fähigkeiten, zum „sich Ausprobieren“ und zur Mitgestaltung dar. In einigen Fällen dient die regelmäßige Inanspruchnahme dieser Gruppenveranstaltung auch der Vorbereitung einer tagesklinischen Behandlung oder als Übergangsphase nach Beendigung einer Tagesklinikteilnahme. Für das Betreuerteam ergibt sich daraus die Möglichkeit, Veränderungen des psychischen Zustandes früh wahrzunehmen und einer Zustandsverschlechterung noch rechtzeitig entgegenzuwirken. Darüber hinaus liefert das Geschehen in den offenen Veranstaltungen aktuelles Material, das in laufenden Psychotherapien bearbeitet werden kann.

Durchschnittliche Anzahl der TeilnehmerInnen pro offener Veranstaltungen

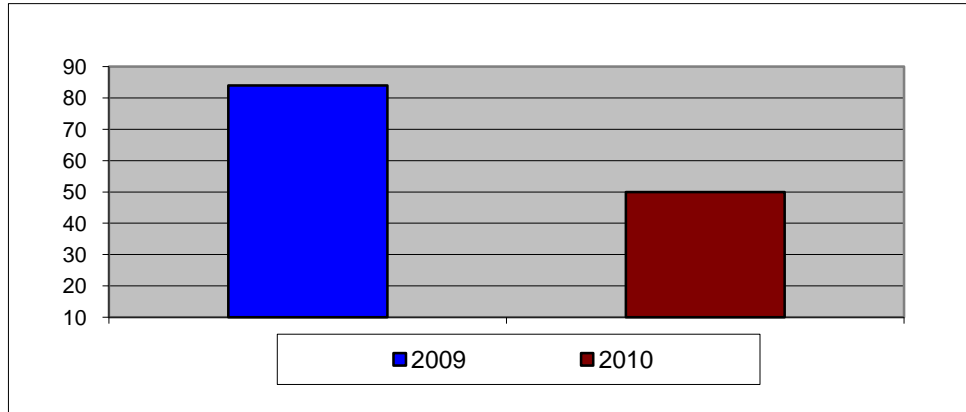


Die „Offenen Veranstaltungen“ (Musiktherapie, Therapiewerkstätte, Schwimmen, Großgruppe, Cafeteria, Tanztherapie, Theateranimation, Tagesausflug, Kochen) erstrecken sich über einen Zeitraum von **1,5 - 4,5 Stunden**.

Reha-com

(Anwendungen im ambulanten Bereich)

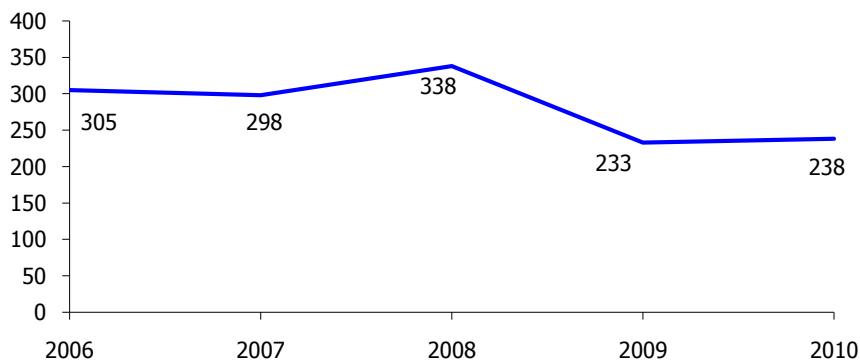
Trainingseinheiten im Jahr 2009 — 84
Trainingseinheiten im Jahr 2010 — 50



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.

„Soziale Angebote / Hilfen“ (Essen, Wäsche waschen)

Gesamtzahl der Inanspruchnahme — 238

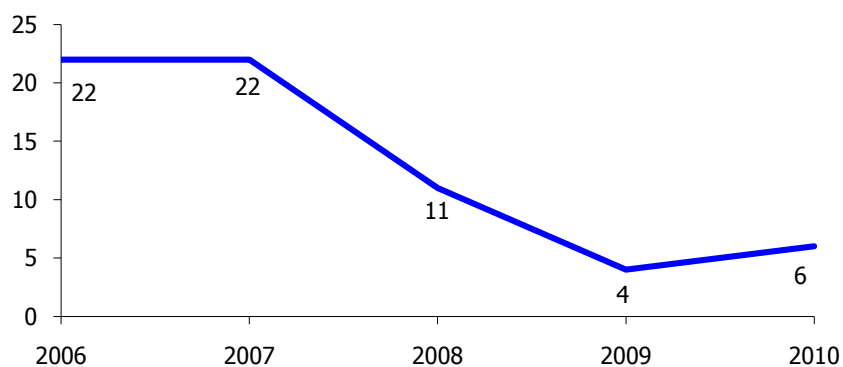


Diese Angebote werden im Wesentlichen von KlientInnen, die auch schon in den Vorjahren kamen genutzt. Zum Essen kamen 4 KlientInnen, zum Wäsche waschen 2 KlientInnen.

Besuche im Krankenhaus (LSF, LKH, BHB)

Anzahl der PatientInnenbesuche im Krankenhaus

6 (bei insgesamt 3 KlientInnen)



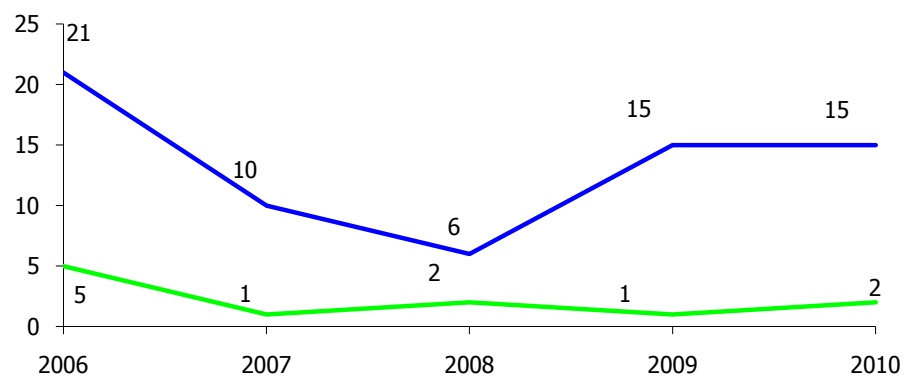
Hausbesuche bzw. Begleitung von KlientInnen bei Amtswegen

Anzahl der Hausbesuche

15

Amtsbesichtigungen

2

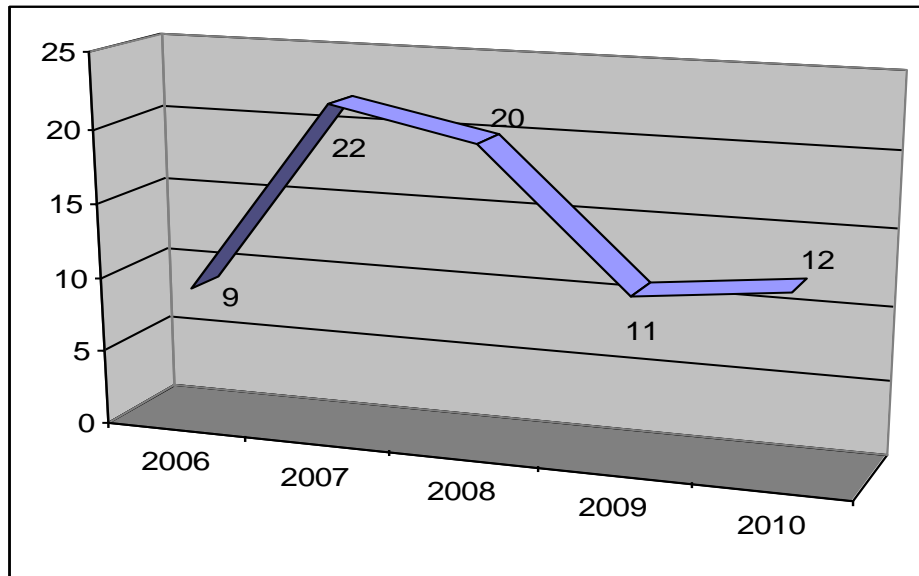


15 Hausbesuche wurden bei 9 KlientInnen gemacht.

2 KlientIn wurde zu Ämtern, Ärzten etc. begleitet.

Institutionsübergreifende Beratungsgespräche

gemeinsam mit dem Klienten/ der Klientin **12**
vor allem mit Pro Mente Steiermark, Wohnplattform-Stmk. und der LSF



Einzels psychotherapie

14,9% der im Beratungszentrum betreuten PatientInnen/KlientInnen nahmen im Jahr 2010 eine psychotherapeutische Behandlung in Anspruch.

Psychotherapien und Lebensunterhalt		
	N = 91	(N = 602*)
		(GZ)
Einkommen aus Erwerbstätigkeit	23,1%	(22,6%)
Eink. d. Ehepartners	2,2%	(1,7%)
Unterstützung durch Angehörige	5,5%	(4,7%)
Krankengeld	7,7%	(9,1%)
Arbeitslose	11,0%	(9,6%)
Notstandshilfe	6,6%	(10,5%)
Karenzgeld	1,1%	(1,3%)
Arbeitsunfähigkeitspension	28,6%	(26,4%)
Alterspension	2,2%	(2,3%)
Pensionsvorschuss	3,3%	(2,8%)
Sozialhilfe	2,2%	(1,2%)
DLU (Deckung d. Lebensunterhaltes)	3,3%	(3,2%)
Kein Einkommen	0,0%	(0,8%)
Sonstiges	3,2%	(3,8%)

* keine Angaben bei 10 KlientInnen
(Der Prozentsatz in Klammer stellt den prozentuellen Anteil aus der Gesamtzahl aller KlientInnen dar.)

Psychotherapien und stationäre Behandlungen		
	N = 91	(N = 530*)
		(GZ)
keine stationäre Vorbehandlung	47,3 %	(44,3%)
einmalige stationäre Behandlung	18,7 %	(22,5%)
2 bis 5-mal in stationäre Behandlung	22,0 %	(20,0%)
6 bis 10-mal in stationäre Behandlung	7,7%	(7,5%)
11 und mehr stationäre Behandlungen	4,3 %	(5,7%)

(Der Prozentsatz in Klammer stellt den prozentuellen Anteil aus der Gesamtzahl aller KlientInnen dar.)
* keine Angaben bei 82 KlientInnen der Gesamtzahl

Psychotherapien und Diagnosen (Hauptdiagnosen)

	N=91	(N=520) (GZ)
F1 Psychische u. Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	0,0%	(1,9%)
F10. Störungen durch Alkohol	0,0%	(1,1%)
Sonstige aus der Gruppe F1	0,0%	(0,8%)
F2 Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen	13,2%	(15,6%)
F20.(0-9) Schizophrenie	7,7%	(8,7%)
F22 .anh. wahnhafte Störung	1,1%	(0,6%)
F23. (0-9) akute vorüberg. psychotische Störung	2,2%	(1,0%)
F25. (0-9) schizoaffektive Störung	2,2%	(4,8%)
Sonstige aus der Gruppe F2	0,0%	(0,6%)
F3 Affektive Störungen	42,9%	(40,4%)
F31.(0-9) bipolare affektive Störung	11,0%	(6,0%)
F32.(0-9) depressive Episode	17,6%	(16,7%)
F33.(0-9) rezidivierende depr. Störung	13,2%	(16,0%)
F34.(0-9) anhaltende affektive Störung	1,1%	(1,5%)
Sonstige aus der Gruppe F3	0,0%	(0,2%)
F4 Neurotische- und somatoforme Störungen	13,2%	(8,7%)
F40.(0-9) phobische Störung	0,0%	(0,6%)
F41.(0-9) sonstige Angststörung	9,9%	(5,4%)
F42.(0-9) Zwangsstörung	2,2%	(0,6%)
F44.(0-9) dissoziative Störungen	1,1%	(0,2%)
F45.(0-9) somatoforme Störungen	0,0%	(1,3%)
F48.(0-9) sonstige neurotische Störungen	0,0%	(0,6%)
Sonstige aus der Gruppe F4	0,0%	(0,0 %)
F43. Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörung	12,1%	(18,1%)
F5 Verhaltensauffälligkeiten in Verbindung mit körperliche Störungen und Faktoren	1,1%	(0,4%)
F50.(0-9) Essstörungen	0,0%	(0,2%)
Sonstige aus der Gruppe F5	1,1%	(0,2%)
F6 Persönlichkeits- u. Verhaltensstörungen	17,6%	(13,3%)
F60.(0-9) Persönlichkeitsstörungen	14,3%	(11,9%)
F61.(0-9) Komb. u. sonstige Persönlichkeitsstörung	2,2%	(0,6%)
Sonstige aus der Gruppe F6	1,1%	(0,8%)
Andere Diagnosen	0,0%	(1,7%)

Als Vergleichsstichprobe wurden jene KlientInnen herangezogen bei denen eine Diagnose gestellt wurde (siehe Seite 14).

Therapieausflüge

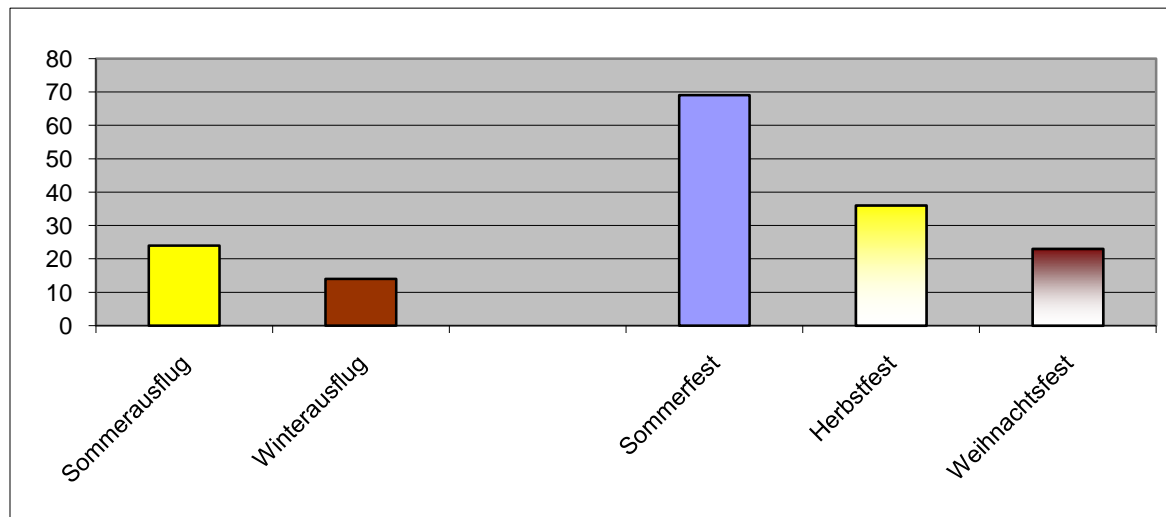
Die im Rahmen des Tagesklinikprogramms drei Mal jährlich durchgeführten „Therapieurlaube“ können auch von Ambulanz-KlientInnen des Beratungszentrums in Anspruch genommen werden. 2010 kam der Wanderausflug (Dauer 5 Tage) erstmals wegen mangelnder Anmeldungen nicht zustande.

Sommerausflug - Kroatien (Dauer 7 Tage) 24 KlientInnen

Winterausflug - Lachtal (Dauer 5 Tage) 14 KlientInnen

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.

Anzahl der TeilnehmerInnen der Therapieurlaube und Feste



Wie schon im Vorjahr wurde auch im Jahr 2010 das Herbstfest mit einer Vernissage kombiniert. Der ausstellende Künstler war dieses Mal Jörg Sawiuk.

Die Anzahl der TeilnehmerInnen ergibt sich aus den anwesenden Gästen inklusive der TagesklinikteilnehmerInnen.

6. DIE TAGESKLINIK

Das Tagesklinikprogramm erstreckt sich über 5 Tage pro Woche und beinhaltet neben dem Wochenprogramm mindestens ein Einzel-Therapiegespräch pro Woche sowie die fachärztliche Behandlung. Die Tagesklinik dauert von 8:30 Uhr bis 16:00 Uhr. Das Programm beginnt um 9:00 Uhr mit Gymnastik. Drei Mal jährlich veranstalten wir Therapieausflüge (siehe vorige Seite), die einen wesentlichen Bestandteil des Behandlungsprogramms darstellen.

Wochenprogramm

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
08:30-09:00 Ankommen	08:30-09:00 Ankommen	08:30-09:00 Ankommen	08:30-09:00 Ankommen	08:30-09:00 Ankommen
09:00-09:15 Gymnastik	09:00-09:15 Gymnastik	09:00-09:15 Gymnastik	09:00-09:15 Gymnastik	09:00-09:15 Gymnastik
09:15-10:00 Morgenrunde	09:15-10:00 Morgenrunde	09:15-10:00 Morgenrunde 10:00-10:30 fachärztliches Gruppengespräch	09:15-10:00 Morgenrunde	09:15-10:00 Morgenrunde
10:00-12:00 Beschäftigungs- therapie	10:00-12:00 Beschäftigungs- therapie	10:30-12:00 Bewegungs- therapie	10:00-12:00 Beschäftigungs- therapie	10:00-14:00 Kochen u. Essen
12:00-13:00 Mittagessen	12:00-13:00 Mittagessen	12:00-13:00 Mittagessen	12:00-13:00 Mittagessen	09:15-14:00 Wandern
13:00-14:30 Musikanimation	13:00-16:00 Teffpunkt - Bad Schwimmen	13:00-14:30 Großgruppe	13:00-14:00 Theatergruppe	14:00-15:00 Bewegungs- therapie
14:45-16:00 Therapiegruppe		14:45-16:00 Tanztherapie	14:45-16:00 Donnerstags- gruppe	
		... bis 18:00	... 13:00-16:00	15:00-16:00 Abschlussrunde

Gesamtzahl der KlientInnen, die 2010 tagesklinisch behandelten wurden	56	(50)
TK-Behandlungstage	1798	(1810)
Zahl der Tageskliniköffnungstage (excl.Ausflüge)	234	(229)
durchschnittliche Teilnehmerzahl	8,7	(8,9)
durchschnittliche Zahl der anwesenden KlientInnen	7,6	(7,9)

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

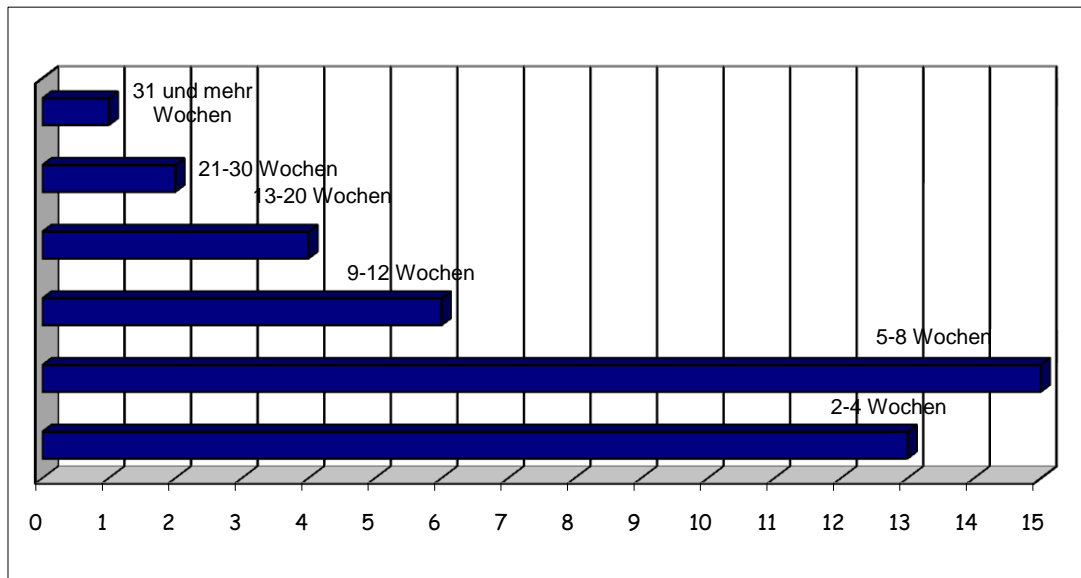
Die Differenz zwischen durchschnittlicher Teilnehmerzahl und der mittleren Anzahl der anwesenden KlientInnen erklärt sich zu einem Großteil durch Krankenstände, Pflegeurlaub und lang dauernde ambulante ärztliche Untersuchungen bzw. Behandlungen. Auch Amtswege, Beurlaubungen und unentschuldigte Fehltage - mit einer Häufung bei KlientInnen mit Panikattacken - waren Gründe.

Verweildauer in der Tagesklinik

(2010 abgeschlossene TK-Behandlungen bei 49 PatientInnen,
7 Personen verblieben noch über das Jahr 2010 hinaus in der TK)

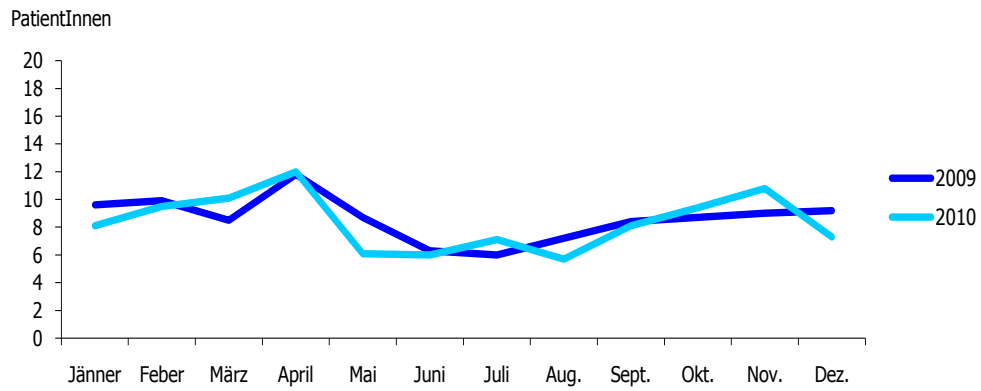
durchschnittlich 7,0 (12,6) Wochen

<2 Wochen	8	PatientInnen
2 - 4 Wochen in der TK waren	13	PatientInnen
5 - 8 Wochen	15	PatientInnen
9 - 12 Wochen	6	PatientInnen
13 - 20 Wochen	4	PatientInnen
21 - 30 Wochen	2	PatientInnen
31 Wochen	1	PatientInnen



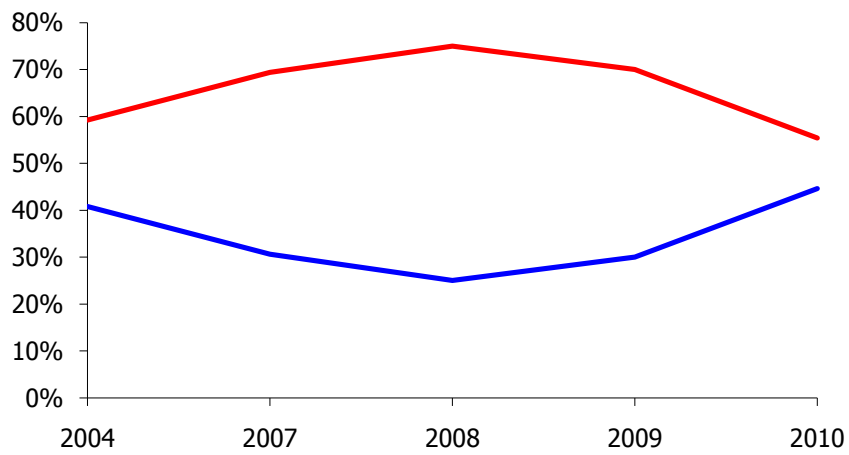
(die Zahl in der Klammer stellt den Wert vom Vorjahr dar)

Durchschnittliche TeilnehmerInnenzahl der TK im Jahresverlauf



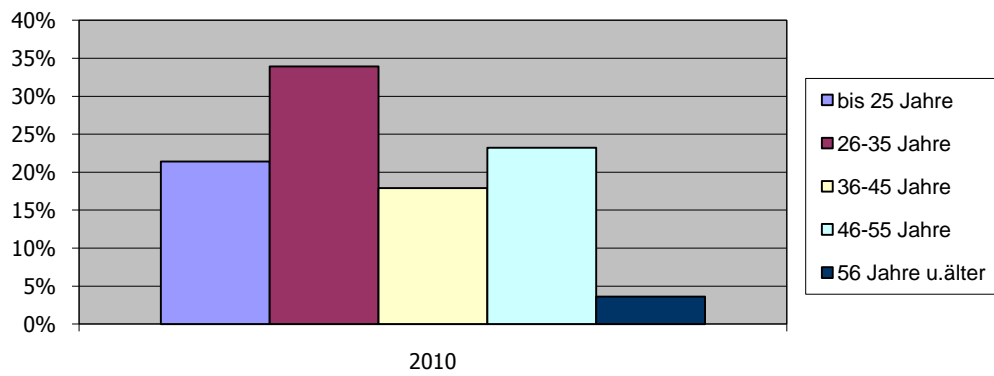
Geschlecht der TagesklinikteilnehmerInnen

Frauen	—	31 (55,4%)
Männer	—	25 (44,6%)



Alter

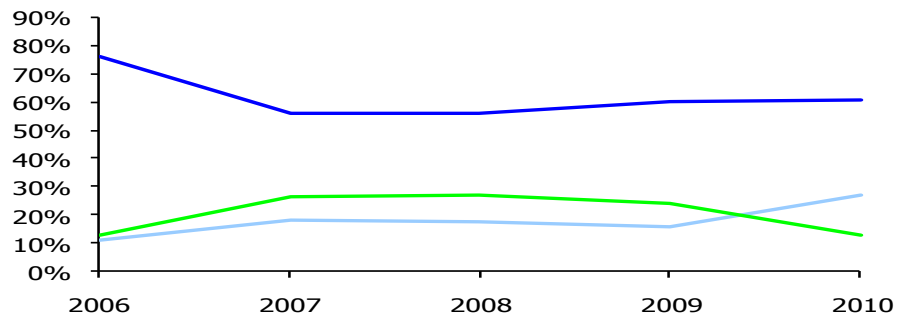
bis 25 Jahre	—	12 (21,4%)
26 bis 35 Jahre	—	19 (33,9%)
36 bis 45 Jahre	—	10 (17,9%)
46 bis 55 Jahre	—	13 (23,2%)
56 und älter	—	2 (3,6%)



2010

Familienstand

ledig	—	34 (60,7%)
verheiratet, in Lebensgemeinschaft	—	15 (26,8%)
getrennt, geschieden, verwitwet	—	7 (12,5%)



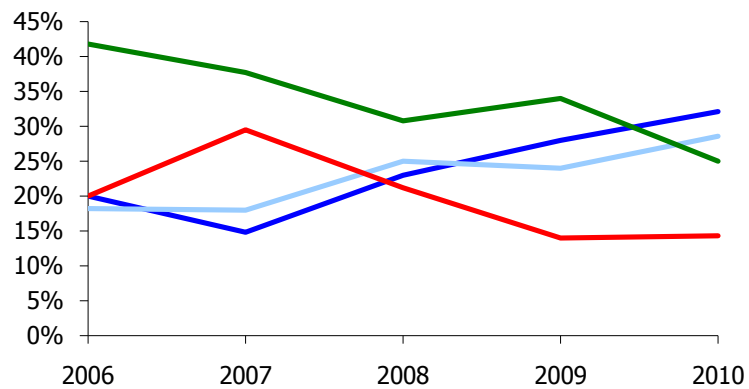
Abgeschlossene Schulbildung

2010

Sonderschule	0	(0,0%)
Pflichtschule	15	(26,8%)
Berufsschule	21	(37,5%)
Fachschule	4	(7,1%)
Mittelschule	3	(5,4%)
höhere Fachschule	6	(10,7%)
Kurzstudium	4	(7,1%)
Hochschule	3	(5,4%)

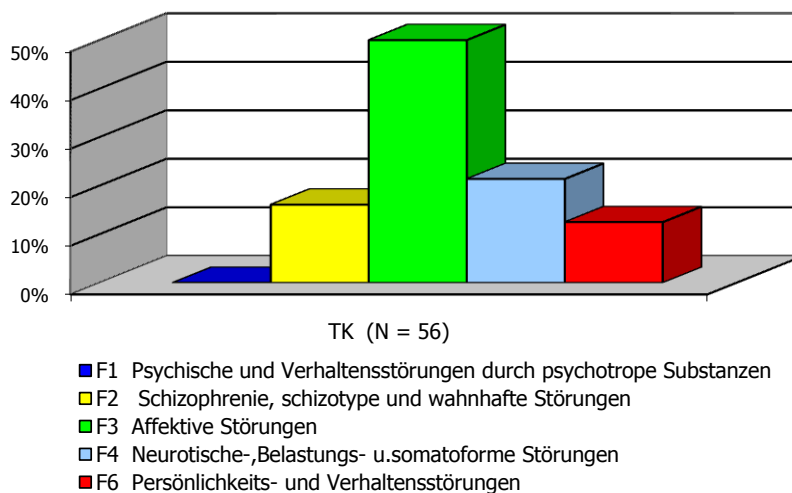
Stationäre Aufenthalte N=56

keine stationäre Vorbehandlung	—	18	(32,1%)
einmalige stat. Behandlung	—	16	(28,6%)
2 bis 5-mal in stat. Behandlung	—	14	(25,0%)
6 und mehr stat. Behandlungen	—	8	(14,3%)



ICD 10-Diagnosen (N = 56)

F1 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	0,0%	(0,0%)
F2 Schizophrenie, schizotype und Wahnhafte Störungen	16,1%	(16,0%)
F20.(0-9) Schizophrenie	5,4%	(14,0%)
F21. schizotype Störung	0,0%	(0,0%)
F22. anh. wahnhafte Störung	0,0%	(0,0%)
F23.(0-9) akute vorüberg. psychotische Störung	3,6%	(2,0%)
F25.(0-9) schizoaffektive Störung	7,1%	(0,0%)
F28.(0-9) sonst. nichtorg. psychotische Störung	0,0%	(0,0%)
F29.nicht näher bezeichnete nichtorganische Psychose	0,0%	(0,0%)
F3 Affektive Störungen	50,0%	(46,0%)
F31.(0-9) bipolare affektive Störung	10,7%	(8,0%)
F32.(0-9) depressive Episode	21,4%	(24,0%)
F33.(0-9) rezidivierende depr. Störung	17,9%	(14,0%)
F34.(0-9) anhaltende affektive Störung	0,0%	(0,0%)
F4 Neurotische-, Belastungs- und somatoforme Störungen	21,4%	(20,0%)
F40.(0-9) phobische Störung	0,0%	(0,0%)
F41.(0-9) sonstige Angststörung	8,9%	(6,0%)
F42.(0-9) Zwangsstörung	0,0%	(0,0%)
F43.(0-9) Reaktionen auf schwere Belastungen Und Anpassungsstörung	8,9%	(14,0%)
F45.(0-9) somatoforme Störungen	3,6%	(0,0%)
F6 Persönlichkeits- u. Verhaltensstörungen	12,5%	(18,0%)
F60.(0-9) Persönlichkeitsstörungen	12,5%	(18,0%)
F61.(0-9) Komb. u. sonstige Persönlichkeitsstörung	0,0%	(0,0%)



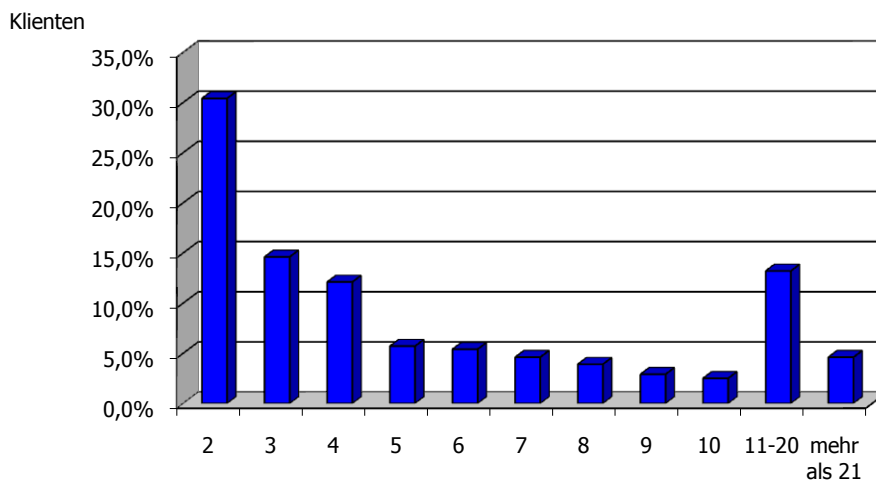
(Die Zahlen in Klammer stellen den Wert aus dem Vorjahr dar)

7. EVALUIERUNG

Zahl der KlientInnen im Jahr 2010 im BZ, die in mehreren Jahren behandelt / betreut / begleitet wurden

N = 280			
2 Jahre	85	KlientInnen	(30,4%)
3 Jahre	41		(14,6%)
4 Jahre	34		(12,1%)
5 Jahre	16		(5,7%)
6 Jahre	15		(5,4%)
7 Jahre	13		(4,6%)
8 Jahre	11		(3,9%)
9 Jahre	8		(2,9%)
10 Jahre	7		(2,5%)
11-20 Jahre	37		(13,2%)
mehr als 21 Jahre	13	KlientInnen	(4,6%)

Seit dem Jahr 2000 erheben wir, über wie viele Jahre unsere KlientInnen Leistungen des BZ in Anspruch nehmen.



Anzahl der Kontakte pro KlientInnen/PatientInnen *

	GZ (607)	EK (328)	VK (279)
1 Kontakt	27,3%	36,6%	16,5%
2 bis 5 Kontakte	33,8%	43,0%	29,9%
6 bis 10 Kontakte	13,5%	8,8%	19,0%
11 Kontakte und mehr	25,4%	11,6%	41,6%

* Einzel-, Paar- und Familiengespräche, Tagesklinikaufenthalte, Teilnahme an offenen Veranstaltungen

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

Die Fortsetzung des Kontaktes im nächsten Jahr wurde mit

264 (43,1%) von **GZ** = 612
88 (26,5%) von **EK** = 332
176 (62,9%) von **VK** = 280

vereinbart.

Mit **348** (56,9%) KlientInnen wurde keine Fortsetzung der Behandlung vereinbart, wobei jede/r KlientIn selbstverständlich über die Möglichkeit, bei Bedarf erneut Kontakt mit dem BZ aufzunehmen, informiert wird.

Erfolgseinschätzung der Interventionen durch die jeweilige Bezugsperson im BZ

	GZ (N = 612)	EK (N = 332)	VK (N = 280)
keine Besserung / Erfolg	10,9%	12,0%	9,6%
geringe Besserung	11,6%	10,8%	12,5%
mäßige Besserung	22,1%	20,5%	23,9%
gute Besserung	32,4%	29,8%	35,4%
sehr gute Besserung	5,9%	2,5%	10,0%
stark wechselnd	1,9%	0,6%	3,2%
verschlechtert	0,2%	0,0%	0,4%
unbekannt	15,2%	23,8%	5,0%
	100 %	100 %	100 %

