

# Bericht

## Bericht

---

### O A S E

#### **Tagesstätte für Menschen mit seelischer Erkrankung**

Befragung der Tagesstättenbesucher/-innen  
und Analyse der Entwicklung der Klinikaufenthalte



März 2009

**Auftraggeberin**

Stadtmission Nürnberg e.V.  
Burgschmietstr. 40  
90419 Nürnberg  
Tel.: 0911-322 60 83  
E-Mail: oase@stadtmission-nuernberg.de

xit GmbH  
Frauentorgraben 73  
90443 Nürnberg

Tel. +49 (911) 2 02 27-0  
Fax +49 (911) 2 02 27-77  
info@xit-online.de  
www.xit-online.de

**Inhalt**

**1 Einleitung.....3**

**2 Befragung der Besucher/-innen.....4**

*Welchen Nutzen haben Kundenbefragungen? .....4*

*Wer wurde befragt?.....4*

*Wie häufig wird die OASE genutzt? .....5*

*Welche Hilfen wurden sonst noch in Anspruch genommen? .....5*

*Steigert der Besuch der OASE das Wohlbefinden? .....6*

*Wie zufrieden sind die Besucher/-innen mit der OASE?.....10*

**3 Analyse der Klinikaufenthalte .....13**

*Warum werden die Klinikzeiten untersucht? .....13*

*Was sind zentrale Ergebnisse der Untersuchung der Klinikzeiten? .....13*

**4 Fazit der Studie .....16**

*Wohlbefinden wird gesteigert – große Zufriedenheit – hohe Weiterempfehlung .....16*

*Überwiegend sehr erfreulich Entwicklung der Klinikzeiten .....16*

*OASE hilft! .....16*

## 1 Einleitung

**„Ich lebe seit ca. 10 Jahren mit einer psychischen Erkrankung und kenne daher auch einige andere Einrichtungen. Hier fühle ich mich am wohlsten.“**

*(Aussage eines befragten Besuchers der OASE im März 2009)*

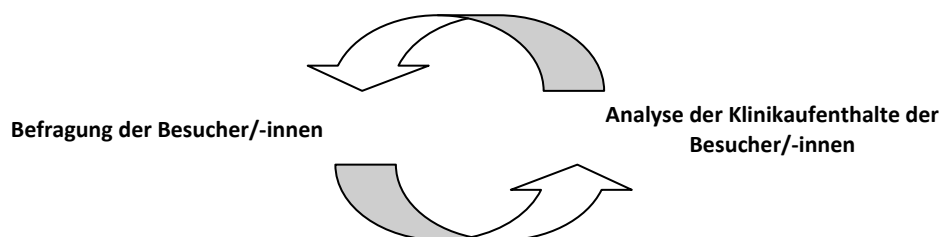
Die Bewältigung der Probleme und Herausforderungen des alltäglichen Lebens ist nicht immer leicht. Wenn Menschen unter einer seelischen Erkrankung leiden, wird der Alltag jedoch häufig so schwierig, dass Unterstützung erforderlich ist. Der Verlauf seelischer Erkrankungen unterliegt häufig Schwankungen, Krisen müssen bewältigt werden. Die Krisenbewältigung ist dabei oftmals mit einem psychiatrischen Klinikaufenthalt verbunden.

Durch die Nutzung von Tagesstätten mit ihrem strukturierten Tages- und Wochenrhythmus und dem Aufenthalt in einer Gemeinschaft mit anderen Betroffenen wird die Stabilisierung des Gesundheitszustandes gefördert. Das selbständige Wohnen kann aufrechterhalten werden und damit eine wesentliche Verbesserung der Lebensqualität erreicht werden.

Die OASE in der Burgschmietstraße 40 ist eine Tagesstätte der Stadtmission Nürnberg e.V. für Menschen mit einer seelischen Erkrankung. Sie wurde am 3. August 1998 eröffnet und ist die einzige Tagesstätte für Menschen mit einer seelischen Erkrankung in Nürnberg. Im August 2004 wurde zusätzlich die Zweigstelle Südstadt-OASE in der Schonerstraße 7 eröffnet. Besucher/-innen beider OASEN sind durchschnittlich seit 10–15 Jahren krank und in Folge erwerbsunfähig und allein lebend.

Um zu überprüfen, ob die Arbeit der OASE den betroffenen Menschen tatsächlich hilft und somit Ergebnisqualität und Effektivität der Arbeit der OASEN beurteilbar werden, wurde die *xit GmbH* *forschen.planen.beraten* im Februar 2007 erstmals beauftragt, eben diese Fragen empirisch zu beleuchten. Um es nicht bei einem einmaligen Schlaglicht zu belassen, werden die Daten mit dem vorliegenden Bericht aktualisiert und mit den Ergebnissen aus 2007 und 2008 verglichen. Somit betreibt die OASE eine kontinuierliche Beobachtung, um die Qualität der eigenen Arbeit selbstkritisch und fortlaufend zu beobachten.

Die Studie, deren zentrale Ergebnisse nachstehend vorgestellt werden, besteht aus folgenden Elementen:



## 2 Befragung der Besucher/-innen

### Welchen Nutzen haben Kundenbefragungen?

Die subjektive Perspektive und damit die Qualitätseinschätzung der Besucher/-innen stellt eine zentrale Dimension des Behandlungserfolgs dar.<sup>1</sup> Über die anonyme Befragung von Nutzer/-innen sollen Hinweise auf Verbesserungspotentiale in der Organisation ermittelt werden, die im Rahmen kontinuierlicher Verbesserungsprozesse bearbeitet werden. Befragungen liefern Informationen, inwiefern der Input in Form von Personal und fachlichem Knowhow zu einem entsprechenden Outcome, also zur Zufriedenheit der Nutzer/-innen mit den erbrachten Dienstleistungen führt und wie die Wirksamkeit der Angebote der OASE beurteilt wird.

### Wer wurde befragt?

Im Rahmen der Befragung der Besucher/-innen der OASE wurden die Bereiche „Soziodemographie“, „Nutzungsstruktur“, „Weitere Hilfen“, „Wohlbefinden“ und „Zufriedenheit“ thematisiert.

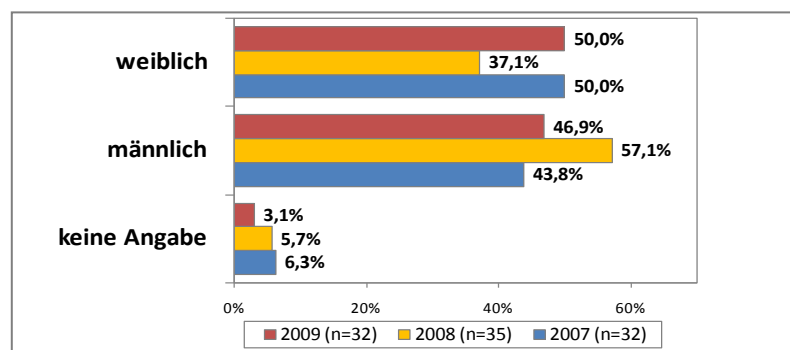
Die anonyme Befragung der Besucher/-innen erfolgt durch einen standardisierten Fragebogen, der verschiedene Antwortmöglichkeiten zur Auswahl stellt.

Die Befragung bezieht alle Tagesstättenbesucher/-innen der OASE und Südstadt-OASE ein, die die Tagesstätten seit mindestens drei Monaten in Anspruch nehmen. Der Fragebogen wurde an insgesamt 32 Klienten verteilt und auch von allen Klienten (!) beantwortet. Nachdem die Rücklaufquoten in den Vorjahren mit jeweils 95% (2008) und 97% (2007) bereits außerordentlich hoch ausfielen, konnte somit im Jahr 2009 die 100%-Marke erreicht werden. Dies ist für sich genommen bereits ein sehr erfreuliches Ergebnis!

Bei der Interpretation der Daten ist jedoch zu beachten, dass die Grundgesamtheit der Befragten mit einer absoluten Zahl von 32 (35 in 2008 bzw. 32 in 2007) relativ gering ist und in dieser Situation geringe absolute Abweichungen in hohen prozentualen Abweichungen münden.

Nach 2007 zeigt sich das Geschlechterverhältnis der Befragten im Jahr 2009 wieder nahezu ausgeglichen. Die Befragung im Jahr 2008 zeigte dagegen im Vergleich einen größeren Anteil männlicher Klienten (vgl. Diagramm 1).

Diagramm 1: Geschlecht der Befragten



<sup>1</sup> vgl. Modestin, J./Hanselmann, F./Rüesch, H./Meyer, P. (2003): Der Züricher Fragebogen zur Patientenzufriedenheit in der Psychiatrie: Entwicklung und Charakteristika. In: Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie, S.127-138

Der jüngste Befragte ist 24 Jahre alt, der älteste 67 Jahre alt. Im Durchschnitt sind die Besucher/-innen 45,8 Jahre alt. Die Rückschau auf die Vorjahreswerte zeigt, dass sich nur geringfügige Änderungen ergeben haben (2008= 42,9 Jahre, 2007 = 43,8 Jahre).

### Wie häufig wird die OASE genutzt?

Wie schon in den Jahren 2007 und 2008 so zeigt sich auch 2009, dass die Befragten die Tagesstätte unterschiedlich lang besuchen. Der kürzeste Zeitraum, den ein/e Besucher/-in die Angebote der Tagesstätte in Anspruch nimmt, beläuft sich auf sechs Monate. Der längste Zeitraum beläuft sich bei einer befragten Person dagegen auf zehn Jahre. Im Durchschnitt besuchen die Befragten die OASE seit ca. 3,6 Jahren. Ein detaillierterer Blick auf die Nutzungsfrequenz zeigt, dass die Befragten die Tagesstätten im Schnitt an 4,7 Tagen pro Woche besuchen und damit im Vergleich zu den Vorjahren praktisch gleich bleibt (Wert 2008=4,6; 2007 = 4,7). Die individuelle Inanspruchnahme variiert zwischen drei und fünf Tagen (vgl. Tabelle 1). Knapp zwei Drittel der Befragten besuchen die OASE an fünf Tagen pro Woche. In den Vorjahren waren dies noch jeweils ca. drei Viertel der Klient/-innen.

Tabelle 1: Nutzungsfrequenz

Tage pro Woche	Häufigkeit			Prozent		
	2007*	2008**	2009	2007	2008	2009
3	2	3	1	6,3	8,6	3,1
4	5	5	9	15,6	14,3	28,1
5	24	26	22	75,0	74,3	68,8

\* im Jahr 2007: eine Person einen Tag    \*\*im Jahr 2008: eine Person 4,5 Tage

### Welche Hilfen wurden sonst noch in Anspruch genommen?

Die Behandlung seelischer Erkrankungen ist meist kompliziert und findet in einem mehrdimensionalen Betreuungs- und Therapiesetting statt. Der Besuch der Tagesstätten ist dabei ein zentrales, aber nicht das einzige Element. Die OASEN bieten eine feste Tages-, Wochen- und Jahresstruktur. Dadurch geben sie dem Alltag Rhythmus und Farbe. Weitere Betreuungsangebote sind in der Regel jedoch unverzichtbar. Dies zeigt auch die Befragung. Von 32 Befragten geben 30 an, zusätzlich zum Besuch der Tagesstätten weitere Hilfen in Anspruch zu nehmen. Tabelle 2 zeigt auf, um welche Hilfen es sich handelt.

Die Top-Antwort der weiteren Hilfen ist zum dritten Mal in Folge der Facharzt, wobei diese Hilfeform mit über 81% im Vergleich zu den Vorjahren noch deutlich häufiger genannt wird. Auffallend ist des Weiteren, dass das Betreute Wohnen als weitere Hilfeform deutlich seltener genannt wird. Waren es 2007 und 2008 noch jeweils etwas mehr als 40% der Klienten/-innen, die diese Hilfe genutzt haben, so sind es im Jahr 2009 nur noch ca. 28%.

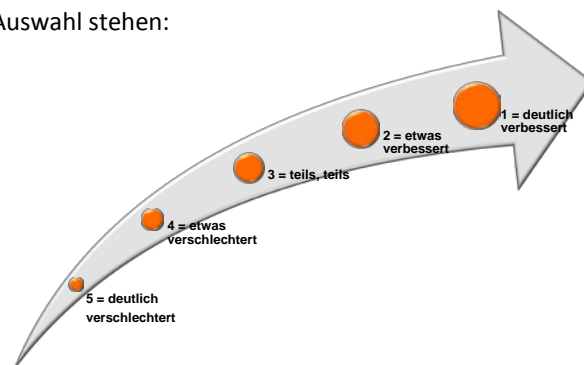
Tabelle 2: Weitere in Anspruch genommene Hilfen (Mehrfachantworten)

Hilfe	Anzahl			Prozent		
	2007	2008	2009	2007	2008	2009
Betreutes Wohnen	12	13	9	42,9	41,9	28,1
Sozialpsychiatrischer Dienst	2	3	5	7,1	9,7	15,6
Gesetzliche Betreuung	9	14	13	32,1	45,2	40,6
Psychotherapie	9	6	7	32,1	19,4	21,9
Facharzt	21	20	26	75,0	64,5	81,3
Institutsambulanz	7	7	6	25,0	22,6	18,8
Sonstige*	4	2	4	14,3	6,5	12,5

\* Sonstige 2007: Selbsthilfegruppe, DBT/Caritas, Facharzt in Institutsambulanz; Sonstige 2008: Suchthilfe, Musik- und Tanztherapie.  
 Sonstige 2009: Persönliches Budget (2 Nennungen), Julius-Schneider-Haus, wöchentlicher Besuch der Mutter

### Steigert der Besuch der OASE das Wohlbefinden?

Die Verbesserung der Lebensqualität ist ein erklärtes Ziel der Arbeit der OASEN. Die Dimension „Wohlbefinden“ will die Lebensqualität der Besucher/-innen beleuchten, indem zu verschiedenen Fragen eine Einschätzung abgegeben werden soll, inwieweit sich die persönliche Situation seit dem Besuch der Tagesstätten verbessert oder verschlechtert hat. Dazu werden insgesamt zwölf Statements abgefragt, zu denen jeweils folgende fünf Antwortmöglichkeiten zu Auswahl stehen:

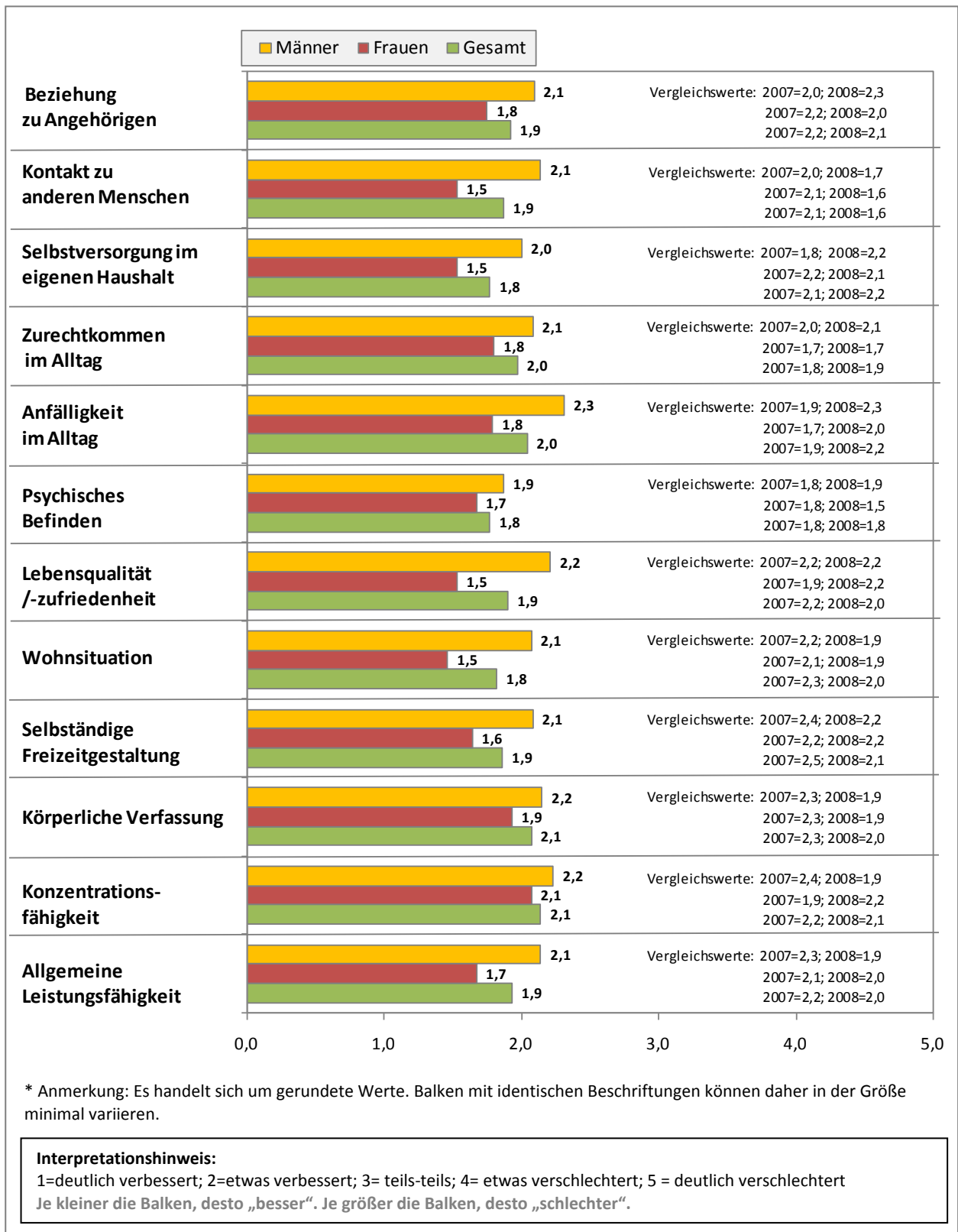


Nachfolgend werden die Ergebnisse zur Dimension „Wohlbefinden“ für alle Befragten und getrennt nach Geschlechtern dargestellt. Bei den Werten handelt es sich um Mittelwerte (arithmetisches Mittel), die aus der skizzierten 5er-Skala resultieren.

In einer zusammenfassenden Betrachtung ist bezüglich der Dimension „Wohlbefinden“ festzuhalten, dass die Gesamtergebnisse deutlich im positiven Bereich zu verorten sind. Für keine Frage wird für den Durchschnittswert die kritische Marke von 3,0 - bei strengerer Messlatte von 2,5 - durchbrochen, die ein Verlassen des Antwortbereichs „Verbesserung der Situation“ markiert.

Die Auswertungen basieren auf einer Datenbasis von 32 (2009), 35 (2008) bzw. 32 (2007) Befragten. Diese Zahlen entsprechen zwar – wie bereits erläutert – einer hervorragenden Ausschöpfungsquote von 100% (2009), ca. 95% (2008) bzw. 97% (2007) aller Tagesstättenbesucher/-innen, doch handelt es sich um eine Größenordnung, die besondere Auswirkungen auf die Anwendung statistischer Rechenoperationen hat. So hat schon ein Befragter/eine Befragte, der/die z.B. antwortet, dass sich die Situation „deutlich verschlechtert“ hat, einen vergleichsweise großen Einfluss auf die Gesamtergebnisse.

Diagramm 2: Wohlbefinden nach Geschlecht<sup>2</sup>



<sup>2</sup> Die Ergebnisse der Kategorie „Gesamt“ beinhalten auch die Werte eines Befragten (2008 von zwei Befragten), der/die keine Angaben zu ihrem Geschlecht gemacht haben.

Neben einer Analyse der Ergebnisse für alle Befragten, wurden die Daten auch daraufhin untersucht, ob Unterschiede zwischen den Geschlechtern vorliegen. Nachdem 2007 und 2008 eher punktuelle Unterschiede zwischen weiblichen und männlichen Befragten zu beobachten waren, so fällt im Jahr 2009 auf, dass die weiblichen Befragten im Durchschnitt erstmals bei allen Kategorien etwas stärkere Verbesserungen angeben als die männlichen Befragten. Dieser Trend zeichnete sich jedoch schon in den Jahren 2007 und 2008 ab.

Insgesamt haben sich die Werte von 2008 auf 2009 für alle Klienten/-innen mehrheitlich verbessert bzw. verharren auf solidem Niveau. Lediglich in drei Fällen (Kontakt zu anderen Menschen, Zurechtkommen im Alltag, körperliche Verfassung) haben sich die Ergebnisse für alle Befragten um Nuancen verschlechtert. Die „Verschlechterung“ fällt jedoch zum einen sehr gering aus und beläuft sich zum anderen immer noch auf Werte im positiven Bereich. Zusammenfassend kann auch 2009 von einer hohen Stabilität mit einer leichten Tendenz zur Verbesserung gesprochen werden.

Zusätzlich zu einer Überprüfung der geschlechtsspezifischen Unterschiede in der Beurteilung des Wohlbefindens, wurden wie schon 2007 und 2008 auch Altersunterschiede überprüft. Auch hier gilt, dass zwar punktuelle, überwiegend aber relativ geringe Unterschiede zwischen den drei Altersgruppen „bis 40 Jahre“, „41 bis 50 Jahre“ und „50 Jahre und älter“ identifiziert werden können. Bei den insgesamt geringen Differenzen fällt bei näherer Betrachtung auf, dass die Altersgruppe „51 und älter“ bei sieben von zwölf Fragen z.T. deutlich positivere Bewertungen abgibt. Im Vorjahr haben sich dagegen die 41- bis 50-Jährigen mit zum Teil besseren Bewertungen hervorgetan. Im Einzelnen handelt es sich im Jahr 2009 um folgende Bereiche, die von der Altersgruppe „51 und älter“ besser bewertet werden:

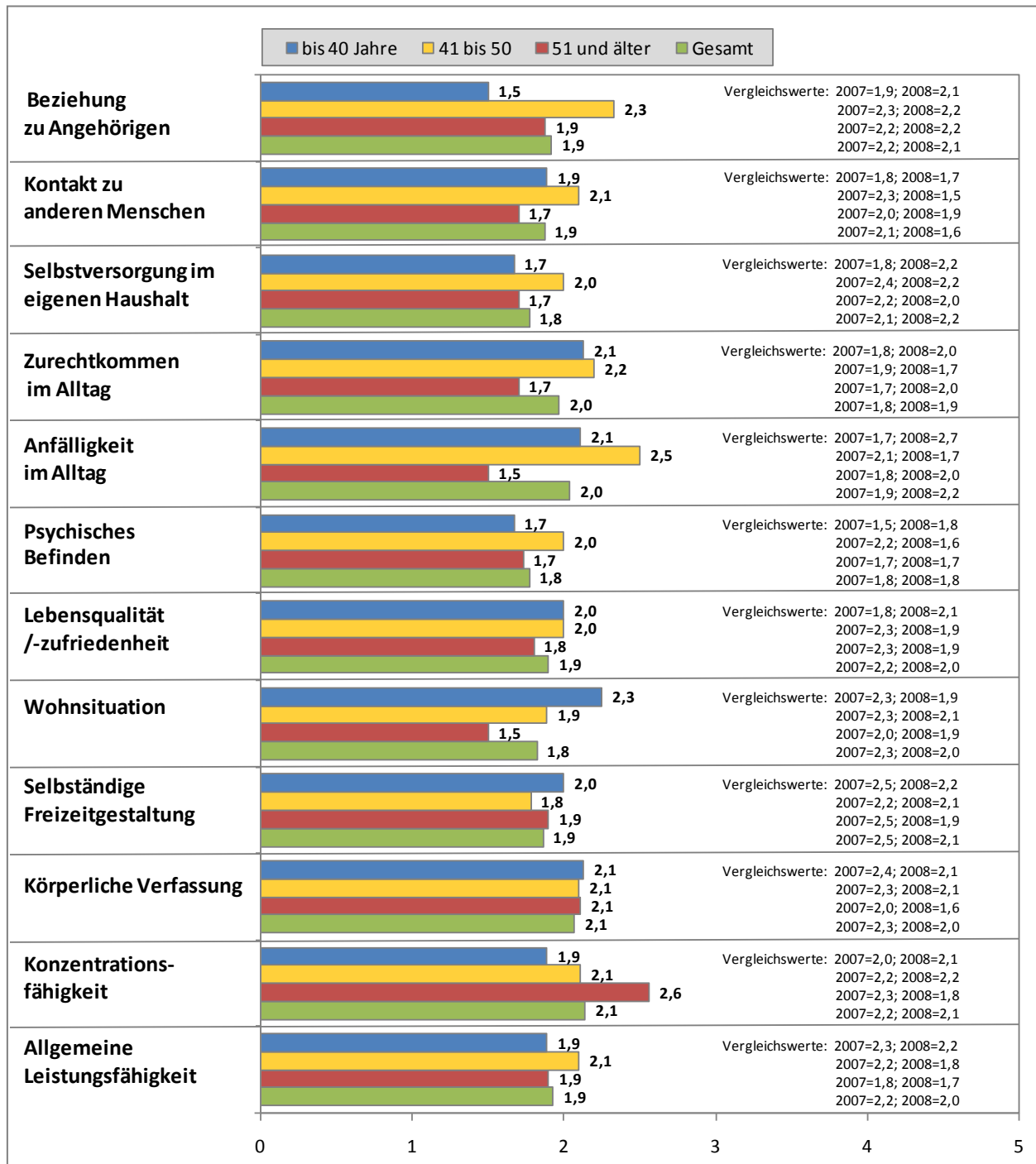
- Kontakt zu anderen Menschen
- Selbstversorgung im eigenen Haushalt
- Zurechtkommen im Alltag
- Anfälligkeit im Alltag
- Psychisches Befinden
- Lebensqualität/-zufriedenheit
- Wohnsituation

Besonders auffallende Einzeldaten sind zum einen die Bewertung der „Beziehung zu den Angehörigen“ durch die Befragten im Alter bis zu 40 Jahren. Die Bewertung fällt hier ganze 0,6 Punkte besser aus als noch 2008. Bei derselben Altersgruppe verbessert sich des Weiteren die Bewertung der „Selbstversorgung im Haushalt“ um 0,5 Punkte.

Schwenkt man die Blick auf die vergleichsweise schlechteren Bewertungen, so tut sich die Bewertung der „Konzentrationsfähigkeit“ bei der Altersgruppe „51 und älter“ mit einem Wert von 2,6 hervor. Dies entspricht einer Verschlechterung um 0,8 Punkte. Des Weiteren sticht die „Anfälligkeit im Alltag“ mit einer durchschnittlichen Bewertung von 2,5 (Altersgruppe 41-50 Jahre) ins Auge. Für diese Altersgruppe hat sich die entsprechende Bewertung ebenfalls um 0,8 Punkte verschlechtert. Zwar sind die beiden skizzierten Werte durchaus noch als verhalten positiv zu bewerten, doch im Vergleich zu den jeweiligen anderen Altersgruppen sind die Unterschiede durchaus nennenswert.

Die detaillierten Ergebnisse der altersspezifischen Analyse der Dimension „Wohlbefinden“ können auch dem nachstehenden Diagramm 3 entnommen werden.

Diagramm 3: Wohlbefinden nach Altersklassen



\* Anmerkung: Es handelt sich um gerundete Werte. Balken mit identischen Beschriftungen können daher in der Größe minimal variieren.

**Interpretationshinweis:**  
 1=deutlich verbessert; 2=etwas verbessert; 3= teils-teils; 4= etwas verschlechtert; 5 = deutlich verschlechtert  
 Je kleiner die Balken, desto „besser“. Je größer die Balken, desto „schlechter“.

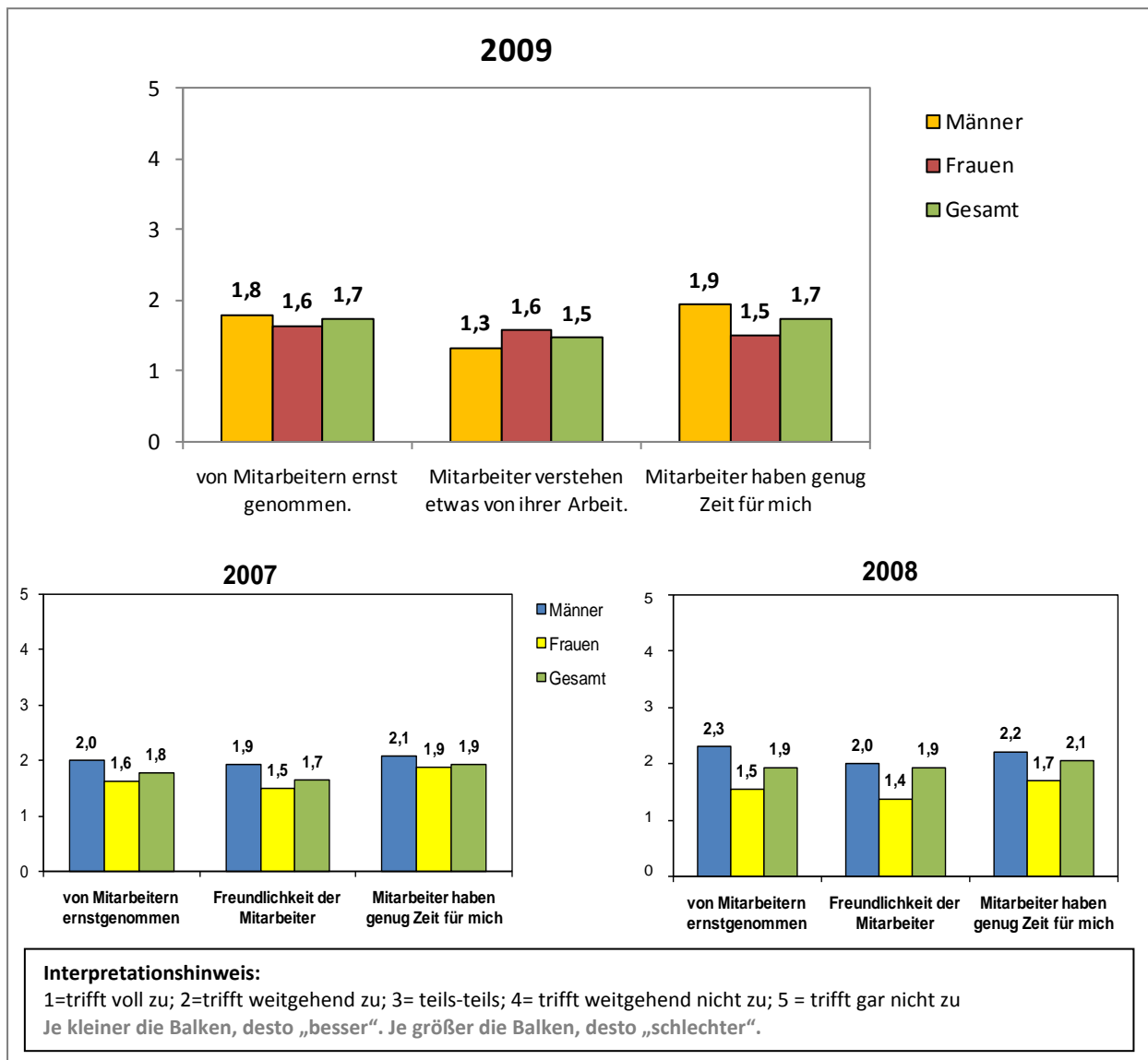
## Wie zufrieden sind die Besucher/-innen mit der OASE?

Die Betrachtung der vorab erläuterten Dimension „Wohlbefinden“ geht gezielt der Frage nach, wie sich die persönliche Situation in verschiedener Hinsicht seit dem Besuch der Tagesstätte verändert hat. Der folgende Themenblock „Zufriedenheit“ ergänzt diese Einschätzung der persönlichen Situation um eine direkte Bewertung der OASEN.

Insgesamt sind die Besucher/-innen auch im Jahr 2009 sehr zufrieden mit den Tagesstätten. Die Durchschnittsbewertungen liegen für sämtliche drei Zufriedenheitsfragen sogar erstmals allesamt unter dem Wert von 2,0 (1=trifft voll zu, 5=trifft gar nicht zu). Die in den Vorjahren bewertete Aussage „Die Mitarbeiter sind mir gegenüber stets freundlich“ wurde im Jahr 2009 durch das Statement „Die Mitarbeiter verstehen etwas von ihrer Arbeit“ ersetzt. Die hervorragenden Bewertungen zeigen, dass die Klienten/-innen den Mitarbeitenden der OASE eine außerordentlich hohe Fachkompetenz bescheinigen.

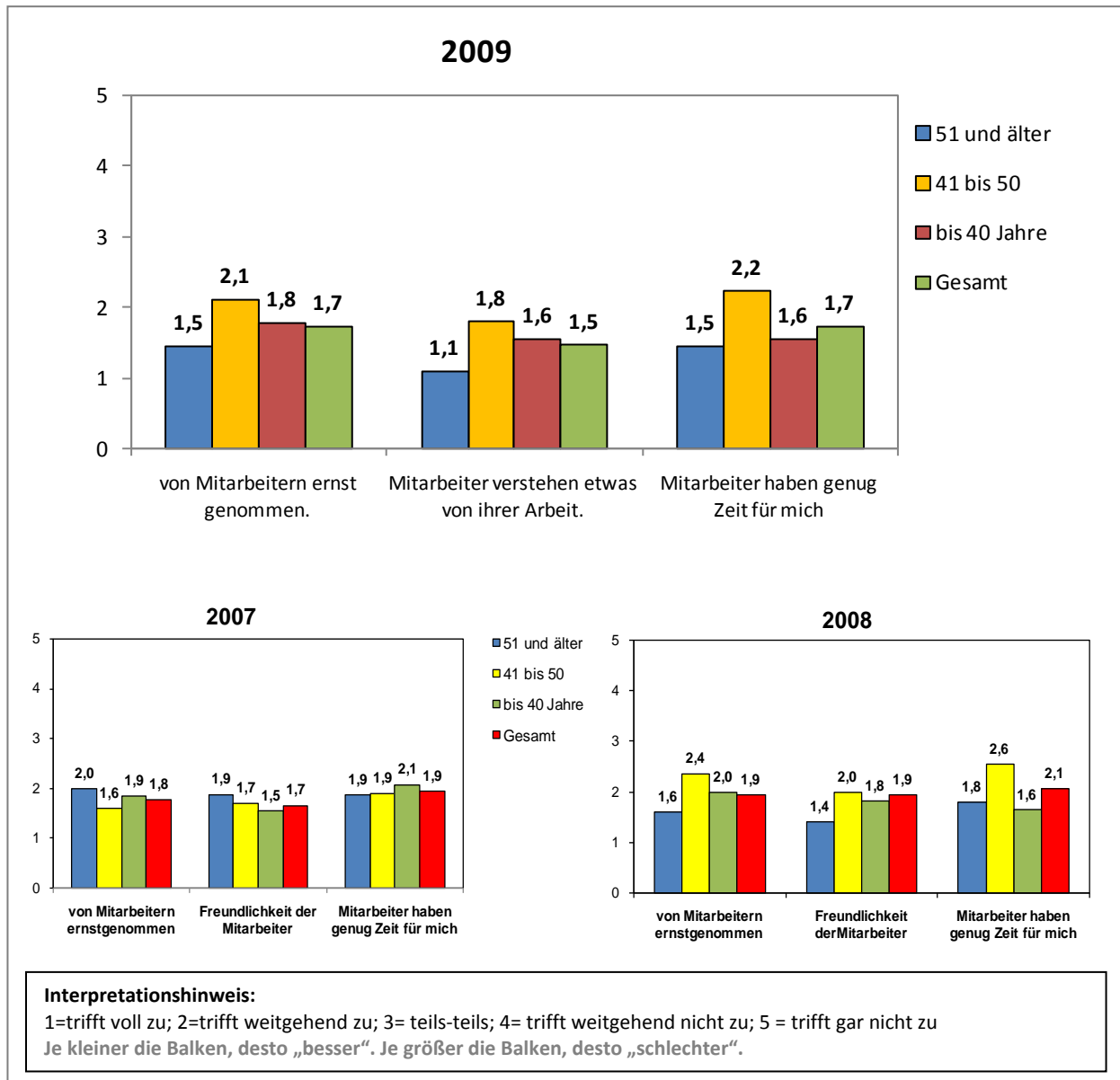
Tendenziell sind die weiblichen Besucher – ähnlich den Vorjahren – in zwei von drei Fällen etwas zufriedener als die männlichen Besucher (vgl. Diagramm 4).

Diagramm 4: Zufriedenheit nach Geschlecht



Strukturelle Altersunterschiede, die über geringe punktuelle Abweichungen hinausgehen, konnten bei den Zufriedenheitsfragen im Jahr 2007 nicht aufgedeckt werden und auch im Jahr 2008 lediglich für die 41- bis 50-Jährigen bei der Aussagen „Die Mitarbeiter haben genug Zeit für mich“ konstatiert werden. Die aktuelle Befragung zeigt jedoch bei allen drei Zufriedenheitsfragen, dass die 41- bis 50-Jährigen etwas schlechtere Bewertungen vornehmen (vgl. Diagramm 5).

Diagramm 5: Zufriedenheit nach Altersklassen



Die Befragungen der Jahre 2007 und 2008 beinhaltete auch eine Frage zur Motivation, die Tagesstätte zu besuchen (Wie hoch ist Ihre Motivation, die Tagesstätte zu besuchen?). Diese Frage wurde im laufenden Jahr sprachlich modifiziert. Sie lautet 2009: „Wie gerne besuchen Sie die Tagesstätte?“

Insgesamt sagen über 87% der befragten Klienten/-innen, dass sie die Tagesstätte „sehr gerne“ oder „eher gerne“ besuchen. Die übrigen Befragten antworten „teils – teils“ oder haben die Frage nicht beantwortet. Somit gibt es keinen Klienten, der explizit sagt, dass er eher nicht so gerne oder überhaupt nicht gerne die Tagesstätte besucht.

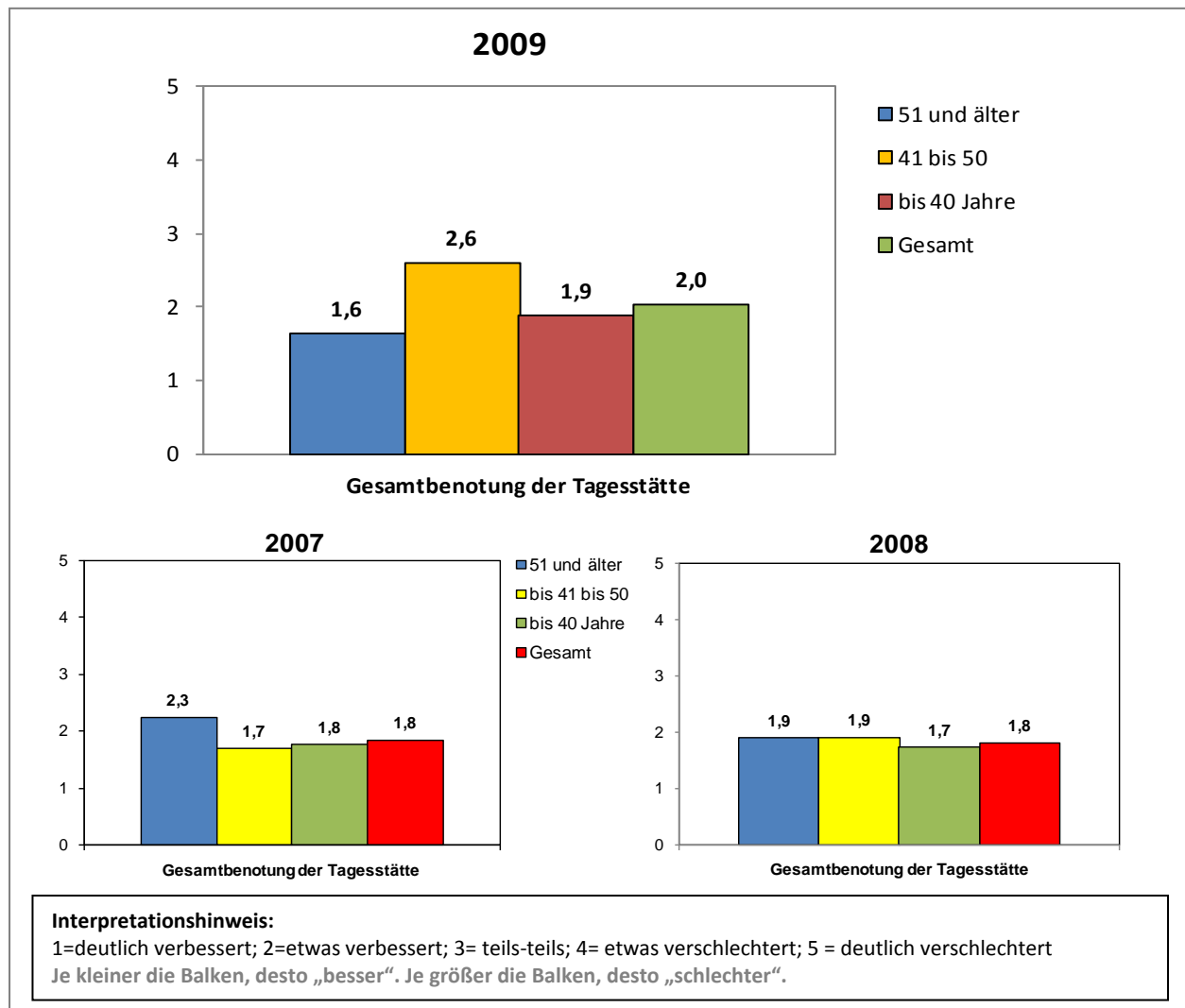
Nennenswerte Altersunterschiede können hier nicht beobachtet werden, allerdings nehmen die männlichen Befragten mit 93,3% noch häufiger positive Bewertungen (sehr gerne/eher gerne) vor, als die weiblichen Befragten mit 81,3%.

Den Abschluss der Befragung bildet eine Gesamtbewertung der Tagesstätten nach Schulnoten (1= „sehr gut“ bis 6= „ungenügend“) und die Frage, ob die Besucher/-innen die OASEN weiterempfehlen würden.

Insgesamt 78,1% der Befragten benoteten die Tagesstätten im Jahr 2009 „alles in allem“ mit „sehr gut“ oder gut“. Dies entspricht weitgehend den Werten aus den Jahren 2007 (80%) und 2008 (82%). Damit zeigt sich abermals, dass trotz der weiter oben skizzierten punktuellen Verschlechterungen – denen erneut aber auch zahlreiche Verbesserungen gegenüberstehen – keineswegs die Arbeit der OASEN in Frage gestellt wird. Die Gesamtzufriedenheit mit den OASEN ist nach wie vor äußerst hoch.

Differenziert man bei der Auswertung nach den Altersklassen, so zeigt sich, dass erneut lediglich die Altersgruppe der 41- bis 50-Jährigen mit etwas schlechteren Bewertungen hervorsticht. (vgl. Diagramm 6).

Diagramm 6: Gesamtbewertung der Tagesstätte



Die Frage, ob die Besucher/-innen die Tagesstätten weiterempfehlen würden, bejahen im Jahr 2009 30 von 32 Befragten. Dies ist – wie schon in den Vorjahren – ein äußerst erfreulicher Abschluss der Befragung.

### 3 Analyse der Klinikaufenthalte

#### *Warum werden die Klinikzeiten untersucht?*

Neben der Befragung der Tagesstättenbesucher/-innen wurde im Februar 2009 – wie bereits im Vorjahr – eine zusätzliche Analyse der Klinikaufenthalte vorgenommen. Die oben beschriebene Befragung zielt bewusst auf die subjektiven Einschätzungen der Befragten ab, wohingegen die Analyse der Klinikaufenthalte im Vergleich auf eine Beleuchtung objektiver Kriterien wie Rückfallverhütung, Stabilisierung und Verbesserung des Gesundheitszustandes der Tagesstättenbesucher/-innen gerichtet ist. Klinikaufenthalte gehören häufig zum Leben eines psychisch kranken Menschen mit chronischem Krankheitsverlauf. Er ist Ausdruck für die Schwere der Krise und dafür, dass der Alltag nicht mehr bewältigt werden kann. Dabei wird die erforderliche Klinikeinweisung in der Regel als einschneidend erlebt, da sie nicht immer auf eigenen Wunsch erfolgt.

Mit der Analyse der Klinikzeiten sollen Aussagen darüber getroffen werden, ob und inwiefern der Besuch der Tagesstätten Rückfälle vermindert und sich positiv auf den Gesundheitszustand auswirkt. Krisen, die nicht mit einem Klinikaufenthalt einhergehen, werden in der Analyse nicht berücksichtigt.

Untersucht wurden die Klinikzeiten von insgesamt 37 Klienten/-innen, die die Tagesstätten seit mindestens sechs Monaten besuchen. Stichtag der Untersuchung ist der 28.02.2009.

Bei der Analyse wurden die durchschnittlichen jährlichen Klinikaufenthalte vor der Aufnahme in die Tagesstätte mit den durchschnittlichen jährlichen Klinikaufhalten nach Aufnahme in die Tagesstätte verglichen.<sup>3</sup>

Die Klinikzeiten wurden in einem Erhebungsbogen durch eine Befragung der Klienten/-innen und/oder ärztliche Bescheinigung dokumentiert und anschließend in anonymisierter Form ausgewertet.

#### *Was sind zentrale Ergebnisse der Untersuchung der Klinikzeiten?*

##### Zentrale Erkenntnisse

- Die jährlichen Klinikaufenthalte aller OASE-Besucher/-innen belaufen sich vor der Aufnahme in die Tagesstätte auf jährlich durchschnittlich 1.309 Tage (Vergleichswerte: Erhebung 2008 = 1.257 Tage; Erhebung 2007 = 1.142 Tage).
- Nach der Aufnahme sind noch durchschnittlich 361 Tage (Vergleichswerte: Erhebung 2008 = 474 Tage; Erhebung 2007 = 271) an jährlichen Klinikaufhalten aller Besucher/-innen zu verzeichnen.<sup>1</sup>
- Der Rückgang ist - wie auch in den Erhebungen der Vorjahre - erheblich.

Auf den ersten Blick fällt der Rückgang günstiger aus als in der Vorjahreserhebung, jedoch nicht so positiv wie der Vergleichswert der Erhebung 2007. Weiterführende Differenzierungen und Erläuterungen sind erforderlich, um eine sinnvolle Interpretation zu ermöglichen.

<sup>3</sup> Grundlage der Berechnung der jährlichen Durchschnittszahl vor der Aufnahme bilden die letzten fünf Jahre vor der Aufnahme.

### ■ Individueller Rückgang der Klinikzeiten:

Betrachtet man von allen 37 Klienten/-innen diejenigen 34 Klient/innen für die vor der Aufnahme in die Tagesstätte Klinikzeiten zu verzeichnen waren, so ist für diese Klienten/-innen insgesamt ein individueller Rückgang der Klinikzeiten von gut 67% zu konstatieren. Bei der isolierten Betrachtung des ersten Jahres des OASE-Besuchs fällt der Rückgang der Klinikzeiten in dieser Zeit mit knapp 80% deutlich höher aus.

Bei der Berechnung des Rückgangs der individuellen Klinikzeiten müssen zum einen die Klienten/-innen unberücksichtigt bleiben, für die weder vor noch nach der Aufnahme in die OASE keinerlei Klinikzeiten vorliegen. Dies ist bei insgesamt 2 von 37 Klienten/-innen der Fall.

Des Weiteren können aus methodischen Gründen die Klienten/-innen nicht mit in die Berechnung des individuellen Rückgangs einbezogen werden, für die vor der Aufnahme keine Klinikzeiten vorliegen, wohl aber nach der Aufnahme. Dies ist bei 1 von 37 Klienten/ -innen der Fall.

Die skizzierten Zahlen zum Rückgang der Klinikzeiten liegen deutlich über denen der Vorjahreserhebung, jedoch hinter den Daten aus 2007.

Tabelle 3: Individueller Rückgang der Klinikzeiten – Vergleichswerte

	2009	2008	2007
Individueller Rückgang der Klinikzeiten <b>gesamt</b> (Klienten, die vor dem Besuch der OASE Klinikzeiten aufweisen)	67%	55%	81%
Individueller Rückgang der Klinikzeiten <b>im ersten Jahr</b> des OASE-Besuchs (Klienten, die vor dem Besuch der OASE Klinikzeiten aufweisen)	80%	67%	92%

### ■ Vollständiger Rückgang der Klinikzeiten:

24 von 37 Klienten/-innen weisen in der Zeit vor der Aufnahme in die OASE Klinikzeiten auf, jedoch nicht mehr nach der Aufnahme. Bezieht man diese Zahl auf die 34 Klienten/-innen, für die vor der Aufnahme in die Tagesstätte Klinikzeiten vorliegen, so bedeutet dies, dass für 70,5% dieser Klientengruppe nach der Aufnahme in die Tagesstätte ein vollständiger Rückgang der Klinikzeiten zu verzeichnen ist.

In der Vorjahreserhebung beläuft sich der entsprechende Wert auf 77,4% und im Jahr 2007 auf exakt 76%. Damit kann bei der Betrachtung des vollständigen Rückgangs von Klinikzeiten eine geringfügige Verschlechterung im Vergleich zu den Vorjahreserhebungen identifiziert werden.

### ■ Herausforderungen im Einzelfall:

Die bisherige Analyse der Klinikzeiten offenbart eine überwiegend positive Entwicklung der Klinikzeiten der Besucher/-innen nach ihrer Aufnahme. Für über 86% aller untersuchten Klienten/-innen kann eine positive Zwischenbilanz gezogen werden, da die Klinikzeiten entweder deutlich reduziert werden konnten, vollständig zurückgegangen sind, oder aber – wie schon vor der Aufnahme – erst gar keine Klinikaufenthalte erforderlich waren. Damit liegt der Wert zwischen dem Vorjahreswert von 83% und den Daten von 2007 (88%). **Diese Erkenntnis ist äußerst erfreulich und belegt abermals die Effektivität der OASEN als wichtigen Bestandteil des Betreuungssettings.** In Einzelfällen verlief die Entwicklung der Klinikzeiten weniger erfreulich. So ist – wie auch im Vorjahr – bei vier Klienten/-innen die bereits vor der Aufnahme in die Tagesstätte Klinikzeiten aufweisen, festzuhalten, dass die Klinikaufenthalte zugenommen haben. Im Jahr 2007 konnte eine solche Entwicklung lediglich bei einem Klienten/einer Klienten dokumentiert werden. Hinzu kommt ein Klient, für den erst nach der Aufnahme in die OASE Klinikaufenthalte erforderlich wurden (im Jahr 2008 waren es zwei Klienten/-innen und

2007 drei Klienten/-innen). Die skizzierten Einzelfälle werden von den OASEN selbstverständlich ernst genommen, allerdings erscheint es unrealistisch, bei allen Klienten/-innen Klinikaufenthalte völlig zu vermeiden. Ziel der Arbeit ist und bleibt die Stabilisierung **aller** Besucher/-innen. Dennoch kann die Analyse der Klinikaufenthalte als ein großer Erfolg der Tagesstätten verbucht werden, da für die überwältigende Mehrheit der Besucher/-innen eine extrem positive Entwicklung zu bescheinigen ist.

## 4 Fazit der Studie

### *Wohlbefinden wird gesteigert – große Zufriedenheit – hohe Weiterempfehlung*

Die große Mehrheit der Befragten gibt – wie bereits im Vorjahr – bei den einzelnen Fragen zum „Wohlbefinden“ an, dass sich die persönliche Situation seit dem Besuch der Tagesstätte verbessert hat. Interessant ist, dass hier erstmals die weiblichen Befragten durchgängig positivere Bewertungen als die männlichen Befragten vornehmen. Bei der Dimension der Zufriedenheit mit den OASEN werden ebenfalls äußerst erfreuliche Bewertungen vorgenommen, die sich insgesamt im Vergleich zu den Vorjahren weiter verbessern konnten. Die hohe Weiterempfehlungsrate von erneut gut 94% rundet das positive Stimmungsbild ab.

### *Überwiegend sehr erfreulich Entwicklung der Klinikzeiten*

Die Befragung der Tagesstättenbesucher/-innen zeigt abermals eine sehr erfreuliche Entwicklung des Wohlbefindens der Klienten/-innen. Dies kann ohne Zweifel als Erfolg der Arbeit der OASEN interpretiert werden. Die Analyse der Klinikaufenthalte unterstreicht die erfolgreiche Arbeit der Tagesstätten, indem zum dritten Mal in Folge aufgezeigt werden konnte, dass mit dem Besuch der OASEN massive Rückgänge der Klinikzeiten einher gehen. Der Anteil der Klienten mit „vollständigem Rückgang der Klinikzeiten“ nimmt mit gut 70% auch im Jahr 2009 einen sehr hohen Wert an.

### *OASE hilft!*

Die Strukturen der OASE helfen den Klienten/-innen über die Tücken des Alltags hinweg und machen Klinikaufenthalte offensichtlich mehrheitlich überflüssig. Die OASEN sind dabei ein wichtiges Element im Betreuungsnetzwerk der Klienten/-innen, aber nicht die alleinige Ursache für die Entwicklung der Klinikzeiten. Die Besuche machen jedoch einen großen Teil des Alltags aus. Der positive Beitrag der OASEN ist somit sehr hoch einzuschätzen.

**„Ich fühle mich angenommen. Die Oase gibt mir Struktur, was für mich sehr wichtig ist.“**

*(Aussage eines befragten Besuchers der OASE im März 2009)*