ICM-Evaluation 2012 bis 2018

Ergebnisbericht

Veränderungen des Unterstützungsbedarfs im Rahmen des Intensive-Case-Managements (ICM)

Dr. Ingo Kreyer
Elfsights – agile Organisationsentwicklung

DSA[in] Michaela Jirgal, Dr. Gerald Grundschober, Mag[a] Josefine Brandstötter
PSZ GmbH, Fachbereich PSD

Wien und Ravensburg, den 28. Juli 2022

Inhalt

1. Zusammenfassung 3
1.1. Datenbasis 3
1.2. Ergebnisse 3
1.3. Interpretation der Ergebnisse 4
1.4. Ausblick - Instrumente CANSAS-S und FLZ 5
2. Zielsetzungen und Fragestellungen 6
3. Instrumente und Methoden 6
3.1. CANSAS-S Fragebogen zum Unterstützungsbedarf 6
3.2. FLZ-Fragebogen zur Lebensqualität 8
4. Auswertung 9
4.1. Zeitraum der Erfassung CANSAS-S und FLZ 9
4.2. Stichprobe CANSAS-S und FLZ gesamt 9
4.3. Stichprobe CANSAS-S 9
4.4. Stichprobe FLZ 12
5. Ergebnisse CANSAS-S 14
5.1. Unterstützungsbedarfe zu Beginn der ICM-Betreuung 14
5.2. CANSAS-S Bedarfsdeckung gemäß Met Need Index 16
6. Ergebnisse FLZ 19
6.1. FLZ Lebenszufriedenheit – Allgemein 19
6.2. FLZ Lebenszufriedenheit - Gesundheit 22
6.3. FLZ - signifikante Unterschiede bei Alter und Geschlecht 25
7. Anhang 27
7.1. Die Fragebögen CANSAS-S und FLZ in der Printversion 27
7.2. CANSAS – Unterstützungsbedarf 29
7.3. FLZ – Lebensqualität zu vier Zeitpunkten (alle Klient*innen) 36
7.4. FLZ – Zufriedenheit und Wichtigkeit 38
7.5. FLZ – Bevölkerungsvergleich 42

1. Zusammenfassung

1.1. Datenbasis

1.1.1. CANSAS-S und FLZ

Für die Auswertung wurden alle im Zeitraum von Februar 2012 bis Dezember 2018 ausgefüllten CANSAS-S und FLZ Fragebögen herangezogen.

Insgesamt liegen für den Zeitraum 2012-2018 für die Auswertung 569 CANSAS-S Fragebögen und 327 FLZ Fragebögen vor. In der ersten Evaluation (2012-2014) waren es noch 173 CANSAS-S bzw. 136 FLZ Fragebögen.

Für die **Ermittlung der Veränderungen** wurden nur jene Klient*innen einbezogen, für die zu mehr als einem Erhebungszeitpunkt Fragebögen vorlagen. Beim CANSAS–S waren dies 150 Fragebögen (2012-2014: 36) und beim FLZ 75 (2012-2014: 40).

1.2. Ergebnisse

1.2.1. CANSAS-S - Ausgangslage

- Der größte Unterstützungsbedarf (>68%) zeigt sich in bei **Tagesgestaltung**, gefolgt vom **seelischen Leidensdruck** und der **Sozialen Kontakte**.
- Den höchsten gedeckten Bedarf (>51%) weisen **Information zur Erkrankung und Behandlung, Ernährung, Versorgung des Haushalts** und **Wohnsituation** auf.
- Am wenigsten Bedarf an Unterstützung benötigte es in den Bereichen **Drogen- und Alkoholkonsum** sowie die **Fremdgefährdung** (kein Bedarf >80%).

1.2.2. CANSAS-S - Ausgangslage und weitere drei Erfassungen

Bei der Gegenüberstellung der Ausgangslage von 41 Klient*innen mit weiteren drei Erfassungszeitpunkten ist eine positive Entwicklung ablesbar - in allen 22 Bereichen hat sich der ungedeckte Bedarf verringert.

1.2.3. Ergebnisse CANSAS-S (Met Need Index)

Der **Met Need Index (**MNI) beantwortet die Fragestellung wie bei denselben Klient*innen die gute Situation, d.h. gedeckter oder kein Bedarf, erhalten oder von einem ungedeckten unbekannten in einen gedeckten Bedarf verbessert werden konnte. Zur Berechnung des MNI werden die Fragebögen von Klient*innen von jeweils zwei unterschiedlichen Zeitpunkten herangezogen (150 Klient*innen mit zwei, 85 mit drei und 41 vier Erhebungszeitpunkten).

- Alle MNI Berechnungen weisen eine positive Entwicklung in allen 22 Bereichen auf.
- Der Bedarf in den Bereichen **Wohnsituation Sozialleistungen, Informationen,** Telefonieren **und Selbstgefährdung**, zeigt eine besonders positive Veränderung auf. Dies trifft auf alle MNI Berechnungen zu den unterschiedlichen Zeitpunkten zu.

Die Veränderungsanalyse für die Gruppe der Klient*innen mit drei Fragebögen (N=85) ergab eine kontinuierliche Verringerung des Hilfebedarfs von durchschnittlich 19,4 Bereichen zum 1. Zeitpunkt, über 18 Bereiche zum 2. Zeitpunkt auf 17,5 Bereiche zum 3. Zeitpunkt. Der

gedeckte Bedarf steigerte sich von durchschnittlich 7,6 Bereichen zum 1. Zeitpunkt, über 8,4 Bereiche zum 2. Zeitpunkt auf 8,6 Bereiche zum 3. Zeitpunkt.

1.2.4. Ergebnisse FLZ: Allgemein & Gesundheit

Lebenszufriedenheit – Allgemein:

- Für 75 Klient*innen mit mindestens zwei Fragebögen zeigen sich signifikante Unterschiede im Bereich Einkommen / finanzielle Sicherheit.
- Für die 31 Klient*innen mit mindestens drei Fragebögen ergeben sich signifikante Unterschiede in den Bereichen Einkommen / finanzielle Sicherheit und Wohnsituation.

Lebenszufriedenheit – Gesundheit:

- Für 75 Klient*innen mit mindestens zwei Fragebögen zeigen sich signifikante Unterschiede in den Bereichen Körperliche Leistungsfähigkeit, Seh- und Hörvermögen und Angstfreiheit.
- Für die 31 Klient*innen mit mindestens drei Fragebögen ergibt sich ein signifikanter Unterschied im Bereich Körperliche Leistungsfähigkeit.

Einfluss von Alter und Geschlecht:

- Das Alter weist weder für die allgemeine noch für die gesundheitsbezogene Lebenszufriedenheit einen signifikanten Unterschied auf.
- Bei Lebenszufriedenheit – Allgemein zeigt sich zum Zeitpunkt der Ersterhebung ein signifikanter Unterschied bei Frauen (127) und Männer (60) in den Bereichen Freunde / Bekannte, Familienleben / Kinder und Partnerschaft / Sexualität - bei Lebenszufriedenheit – Gesundheit weist dies der Bereich Seh- und Hörvermögen auf.

Vergleich zur Gesamtbevölkerung

- Im Vergleich zur Gesamtbevölkerung werden in den Bereichen Wohnsituation und Einkommen / finanzielle Sicherheit im Laufe der Begleitung (zum 3. Zeitpunkt) sogar höhere Werte erzielt.

1.3. Interpretation der Ergebnisse

Die Ergebnisse wurden von Herrn Dr. Ingo Kreyer der Fachbereichsleitung präsentiert und gemeinsam diskutiert.

1.3.1. CANSAS-S

- Das Ergebnis erhärtet den Schluss aus der letzten Evaluation, dass ICM ein geeignetes Instrument für die Arbeit mit Menschen mit schwerer psychischer Erkrankung ist. In vielen Bereichen sind Verbesserungen zu beobachten, allen voran in den Bereichen Sozialleistungen, Informationen, Wohnsituation und Selbstgefährdung. Die Verbesserung der Wohnsituation wird aus fachlicher Sicht besonders wichtig angesehen.
- Die Stabilisierung der Lebenssituation von Klient*innen wird als Erfolg gewertet, gerade in Hinblick auf die großen Herausforderungen in der Betreuung mit schwerer psychischer Erkrankung.

1.3.2. FLZ

- Der Bereich Einkommen / finanzielle Sicherheit hat besonders positiv entwickelt.
- Die Körperliche Leistungsfähigkeit hat sich ebenfalls besonders positiv entwickelt.
- Einzelne Bereiche im FLZ, wie z.B. Arbeit / Beruf, zeigen geringe Werte, das sie für die ICM-Zielgruppe auf Grund der Schwere der Erkrankung im Betreuungszeitraum nicht relevant sind.
- Auch für den FLZ gilt, dass eine Stabilisierung der Lebenszufriedenheit bei dieser Klient*innengruppe als Erfolg zu werten ist.

1.4. Ausblick - Instrumente CANSAS-S und FLZ

- Weiterhin sollte angestrebt werden, die Evaluation nicht „nur“ zur Wirkungskontrolle für den Fördergeber zu verwenden, sondern auch als Lerninstrument für die PSD-Berater*innen einzusetzen. Die guten Ergebnisse und positiven Wirkungen sind Wertschätzung der geleisteten Arbeit und ermöglichen darüber hinaus die Weiterentwicklung des Leistungsangebots und dessen Umsetzung.
- Es wäre grundsätzlich interessant, bei Auswertungen neben Alter und Geschlecht noch medizinische Aspekte wie z.B. Diagnosen und Krankenhausaufenthalte in die Untersuchung mit einzubeziehen. Dies würde internationale Vergleiche von ICM mit anderen ambulanten Versorgungssystemen, z.B. Assertive Home Treatment, Integrierte Versorgung, …) ermöglichen. Für derartige Auswertungen könnten z.B. Bachelor-Student*innen einbezogen werden.

2. Zielsetzungen und Fragestellungen

Die Evaluation des Intensiv-Case-Management (ICM) Angebots dient der Wirkungserfassung, die vom Land Niederösterreich gefordert wird. Sie unterstützt uns beim kritischen Hinterfragen des Leistungsangebots und dessen Umsetzung.

Die Reflexion der Ergebnisse liefert wichtige Informationen für die Weiterentwicklung des ICM-Angebots auf konzeptioneller Ebene. Durch die Evaluation sollen folgende Fragestellungen beantworten werden können:

1. **Die Ausgangslage** bei Einstieg in ICM wird erfasst: Gibt es bei den Klient*innen in bestimmten Bereichen / Unterstützungsbedarfen Auffälligkeiten?
2. **Veränderungen durch die Teilnahme** werden abgebildet: Trifft ICM den Unterstützungsbedarf der Klient*innen?

3. Instrumente und Methoden

3.1. CANSAS-S Fragebogen zum Unterstützungsbedarf

Der standardisierte CANSAS-S Fragebogen bildet in 22 Bereichen den Unterstützungsbedarf der Klient*innen ab. Nach wiederholtem Einsatz können Veränderungen durch die Berechnung des Met Need Index (MNI) gemessen werden.

3.1.1. Datenerfassung CANSAS-S

Die CANSAS-S Fragebögen werden von PSD-Mitarbeiter*innen am Standort der Klient*innen beim ICM Aufnahme-Assessments, sowie jährlich während der der ICM Betreuung erhoben.
Die FLZ Fragebögen werden wenn möglich von den Klient*innen selber ausgefüllt. Dies erfolgt auch hier bei der ICM-Aufnahme, sowie jährlich während der ICM Betreuung.

3.1.2. Datenauswertung CANSAS-S

Die Darstellung der 22 Bereiche des CANSAS-S fokussiert auf:

- Darstellung der Unterstützungsbedarfe bei Ersterhebung (Ausgangslage)
- Darstellung Unterstützungsbedarfe zu den weiteren Erhebungszeitpunkten
- Darstellung der Veränderungen in den 22 Bereichen durch die Berechnung des Met Need Index (MNI).

Die Fragen zu den 22 Bereichen bieten **vier mögliche Antwortkategorien an**, die für die Berechnung des Met Need Index (MNI) herangezogen werden:

Kein Unterstützungsbedarf	= 0
Gedeckter Unterstützungsbedarf	= 1
Ungedeckter Unterstützungsbedarf	= 2
Bedarf nicht bekannt/unklar	= 9

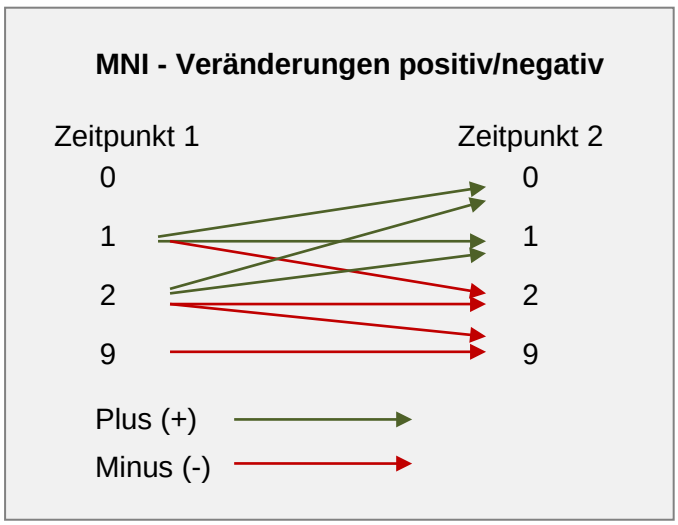
Der **MNI ist die Beurteilung der Entwicklung von gedecktem oder ungedecktem Bedarf** zu keinem Bedarf oder gedeckten (+) bzw. in die andere Richtung (-). Bei dieser Berechnungsmethode kommt es kommt auch zu nicht gewerteten Veränderungen (N/A), z. B. Veränderungen von kein Bedarf oder nicht beurteilt hin zu gedeckten oder nicht gedecktem Bedarf.

Die vier Berechnungsschritte des Met-Needs-Index (CANSAS-S, zwei Zeitpunkte) im Überblick:

1. Bestimmung +, -, N/A pro Item

	CANSAS Zeitpunkt 2			
CANSAS Zeitpunkt 1	0	1	2	9
0 = kein Bedarf	N/A	N/A	N/A	N/A
1 = gedeckter Bedarf	+	+	-	-
2 = ungedeckter Bedarf	+	+	-	-
9 = unklar	N/A	N/A	N/A	-

Zur Verdeutlichung, wie die unterschiedlichen Entwicklungen eines Klienten/einer Klientin bewertet werden, haben wir die oben stehende Tabelle nochmals grafisch dargestellt:



2. A = Anzahl Items mit positiver Entwicklung (+)
3. B = Anzahl Items, die bewertet wurden (+ und -)
4. MNI = Quotient A/B (ergibt Werte wischen 0 und 1)

Um den Met Need Index (MNI) zu berechnen, werden für jeden Bereich die Anzahl der Klient*innen mit positiver oder neutraler Entwicklung (zwischen erster zur zweiter Erfassung) in Relation zur allen verwertbaren Fällen gesetzt.

Je höher der Wert, desto mehr Personen mit positiver oder neutraler Entwicklung.

*Ein Wert von MNI= 100% sagt aus, dass bei allen Klient*innen eine positive oder neutrale Entwicklung vorliegt.*

In den Bereichen mit MNI > 50% haben mehr als 50% eine positive oder neutrale Entwicklung vollzogen.

3.2. FLZ-Fragebogen zur Lebensqualität

Der standardisierte, wiederholt zum Einsatz gebrachte Fragebogen zur Lebenszufriedenheit (FLZ) dient zur Messung der Veränderung der **subjektiv wahrgenommenen Lebensqualität**. Er betrachtet dabei die Aspekte Wichtigkeit und Zufriedenheit und gliedert sich in zwei Teile: Lebenszufriedenheit „Allgemein“ und Lebenszufriedenheit „Gesundheit“.

3.2.1. Datenerfassung FLZ

Die Fragebögen werden nach Möglichkeit von den ICM Klient*innen selber ausgefüllt. Dies erfolgte zu Beginn der Maßnahme und in Folge in der Regel jährlich, sowie bei Ausstieg.

3.2.2. Berechnungsmethode FLZ

Gewichtete Werte:

Mit der FLZ Berechnungsmethode erfolgte eine Gewichtung der subjektiven Zufriedenheiten (Z) durch die ebenfalls erfasste subjektive Wichtigkeit (W) in den FLZ Bereichen.

Die Formel hierzu lautet:

$$W*Z= (W-1)*(Z*2-5)$$

Wichtigkeit (W) und Zufriedenheit (Z) werden auf einer fünfstufigen Skala beurteilt, von nicht bis extrem wichtig. Für die gewichtete Zufriedenheit erhält man Werte zwischen –12 und +20. Das von der Wichtigkeit (W) der Wert 1 subtrahiert wird, ergibt sich der Effekt, dass die erste Kategorie 0 ergeben kann und alle damit multiplizierten Zufriedenheitswerte ebenfalls 0 werden. Inhaltlich bedeutet dies, dass ein Lebensbereich, der dem Probanden „nicht wichtig“ ist, auch insgesamt nicht zu seiner Lebenszufriedenheit beiträgt, weder positiv noch negativ. Die gewichteten FLZ-Werte (Skala von 1 bis 5) werden für jeden Messzeitpunkt über alle Klient*innen hinweg gemittelt.

3.2.3. Statistische Analyse

Im Bericht wurden arithmetische Mittelwerte (M) und Standardabweichungen (STABW) über die Klient*innen berechnet.

Die Differenzwerte zwischen den ersten zwei Zeitpunkten wurden mittels statistischer Verfahren (t-Test für gepaarte Stichproben) auf ihre **Signifikanz** überprüft. Wir bezeichnen Unterschiede als signifikant, die eine Irrtumswahrscheinlichkeit von weniger als 5% ($p<0,05$) aufweisen.

4. Auswertung

4.1. Zeitraum der Erfassung CANSAS-S und FLZ

Der Befragungszeitraum erstreckte sich von **Februar 2012 bis Dezember 2018**. Die unten stehende Tabelle zeigt für CANSAS-S und FLZ die durchschnittliche Zeitspanne zwischen erster und zweiter sowie zweiter und dritter Erfassung.

Durchschnittliche Zeitspanne zwischen Erfassungen		
Fragebögen	**1. und 2. Befragung**	**2. und 3. Befragung**
CANSAS-S	rund 12 Monate	rund 7 Monate
FLZ	rund 12 Monate	rund 12 Monate

Der Erfassung mit FLZ wurde jeweils jährlich durchgeführt, die durchschnittlichen Abstände zwischen den Erhebungen betragen jeweils 12 Monate.

4.2. Stichprobe CANSAS-S und FLZ gesamt

Die Tabelle unten zeigt die Verteilung der 569 CANSAS-S und 327 FLZ- Fragebögen auf die unterschiedlichen Erfassungszeitpunkte.

Sowohl für den CANSAS-S als für den FLZ sind Veränderungsanalysen mit vier Erfassungszeitpunkten möglich.

Zeitpunkt der Erfassung (2015 in Klammer)									
Fragebögen	**U1**	**U2**	**U3**	**U4**	**U5**	**U6**	**U7**	**U8**	**Gesamt**
CANSAS-S	254 (125)	150 (36)	85 (12)	41 (0)	*24* *(0)*	*11* *(0)*	*3* *(0)*	*1* *(0)*	569 (173)
FLZ	188 (91)	75 (40)	31 (5)	*11* *(0)*	*2* *(0)*				327 (136)
Gesamt	**442** **(216)**	**225** **(75)**	**116** **(17)**	**52** **(0)**	**26**	**11**	**3**	**1**	**896** **(309)**

4.3. Stichprobe CANSAS-S

Mit Stichtag 31. Dezember 2018 standen insgesamt 569 CANSAS-S Fragebögen von 254 Klient*innen für die Evaluation zur Verfügung.

Bei 150 Klient*innen konnte eine Veränderungsanalyse des Unterstützungsbedarfs zwischen U1 und U2, durch die Berechnung des Met Need Index, durchgeführt werden.

Für 85 Klient*innen lagen 3 Fragebögen vor (Veränderung U2-U3) und immerhin 41 Klient*innen waren bei vier Erfassungszeitpunkten dabei gewesen. Für letztere wurde auch ein Vergleich zwischen U3 und U4 berechnet.

Die folgende Tabelle zeigt die Verteilung der Klient*innen auf die verschiedenen PSD Standorte und wie viele Fragebögen für die Klient*innen jeweils vorlagen. Beispiel Baden: 15 Klient*innen hatten genau 1 Bogen, für 12 Klient*innen lagen 2 Bögen vor. Bei 5 Klient*innen wurden 3 Fragebögen ausgefüllt. Für die 32 Klient*innen lagen somit insgesamt 15*1 + 12*2 + 5*3 = 53 Fragebögen vor.

	Anzahl_CANSAS-Fragebögen pro Klient*in								
PSD_Standort	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**Gesamt**
Baden	15	12	5	0	0	0	0	0	**32**
Bruck/Leitha	13	3	2	0	1	0	0	0	**19**
Gänserndorf	17	10	1	0	0	0	0	0	**28**
Hollabrunn	9	5	4	3	1	0	0	1	**23**
Klosterneuburg	3	6	1	1	1	0	0	0	**12**
Mistelbach	6	5	4	0	4	2	0	0	**21**
Mödling	8	6	6	3	1	0	0	0	**24**
Neunkirchen	5	3	5	0	0	1	0	0	**14**
Schwechat	6	1	4	4	0	0	0	0	**15**
Stockerau	8	7	2	1	2	3	1	0	**24**
Tulln	2	4	3	1	3	1	0	0	**14**
Wr. Neustadt	7	3	6	3	0	1	1	0	**21**
Nicht verknüpfbar	5	1	0	1	0	0	0	0	**7**
Gesamt	**104**	**66**	**43**	**17**	**13**	**8**	**2**	**1**	**254**

4.3.1. Alter und Geschlecht der Stichprobe CANSAS-S

Von den 250 Klient*innen, bei denen Angaben zum Geschlecht vorlagen, waren 68% Frauen (171) und 32% Männer (79).[1] Im Vergleicht zur ersten Evaluation ist der Anteil der Frauen nun eindeutig höher, 2012 - 2014 waren Frauen und Männer annähernd gleich vertreten.

Das Alter der Klient*innen lag zwischen 21 und 87 Jahre. Das Durchschnittsalter betrug rund 54 Jahre (STABW=13,9). Dieses veränderte sich im Vergleich zur ersten Evaluation 2012-2014 nur geringfügig. Für die Berechnungen wurden folgende Altersklassen gebildet:

CANSAS-S	Häufigkeit (2012-2018)	
Altersklasse	**Anzahl**	**Prozent**
Unter 25 Jahre	4	2%
25 bis 34 Jahre	17	7%
35 bis 44 Jahre	36	15%
45 bis 54 Jahre	66	27%
55 bis 64 Jahre	70	28%
65 Jahre und älter	54	22%
Gesamt	**247**	**100%**

[1] Bei 4 Klient*innen konnte der Fragebogen nicht mit der Doku verknüpft werden.

4.3.2. Wohnsituation, Lebensform und Beendigungsgründe in der Stichprobe CANSAS-S

Folgende Tabelle zeigt die Wohnsituation der Klient*innen:

CANSAS-S	Häufigkeit 2012-2018	
Wohnsituation	**Anzahl**	**Prozent**
Wohnung	131	53%
Haus	82	33%
eigenes Zimmer	18	7%
Wohneinheit	10	4%
unbekannt	4	1%
mit anderen Personen im Zimmer	2	1%
Gesamt	**247***	**100%**

** Bei 247 Klient*innen lagen Angaben zur Wohnsituation vor.*

Die Tabelle zeigt, mit wem die Klient*innen leben:

CANSAS-S	Häufigkeit 2012-2018	
Lebensform	**Anzahl**	**Prozent**
Alleine	145	59%
mit Partner*in	37	15%
mit Ursprungsfamilie	29	12%
mit Kind (er)	12	5%
mit Partner*in und Kind (er)	11	4%
mit Mutter	7	3%
mit Vater	3	1%
unbekannt	2	1%
mit Anderen	1	0%
Gesamt	**247***	**100%**

** Bei 247 Klient*innen lagen Angaben zur Lebensform vor.*

Folgende Tabelle zeigt die Verteilung der Beendigungsgründe von 143 ICM Klient*innen:

CANSAS-S	Häufigkeit 2012-2018	
Beendigung der Betreuung	**Anzahl**	**Prozent****
PSD Basis ausreichend	78	55%
Beendigung durch PSD	17	12%
Tod	11	8%
Aufnahmen Betreuungsstation	10	7%
Beendigung durch Klient*in	10	7%
Planmäßige Beendigung	10	7%
Übersiedelung	7	5%
Gesamt	**143**	**100%**

** Bei 143 Klient*innen lagen Angaben zur Wohnsituation vor.*
*** Rundungsabweichungen sind möglich*

4.4. Stichprobe FLZ

Mit Stichtag 31. Dezember 2018 standen insgesamt 327 FLZ Fragebögen von 188 Klient*innen für die Evaluation zur Verfügung.

Bei 75 Klient*innen konnte eine Veränderungsanalyse der **subjektiv** wahrgenommenen Lebenszufriedenheit zwischen 1. und 2. Zeitpunkt durchgeführt werden. Von dieser Klient*innengruppe lagen bei 31 auch Fragebögen zu einem 3. Zeitpunkt vor, so dass eine Veränderungsanalyse über drei Messzeitpunkte möglich war.

4.4.1. Alter und Geschlecht der Stichprobe FLZ

Von den 187 Klient*innen, für die Angaben zum Geschlecht vorlagen, waren 68% Frauen (127) und 32% Männer (60).

Im Vergleich zur ersten Evaluation ist der Anteil der Frauen nun eindeutig höher, 2012 - 2014 waren Frauen und Männer annähernd gleich vertreten.

Das Alter der Klient*innen lag zwischen 22 und 88 Jahre. Das Durchschnittsalter betrug rund 54 Jahre (STABW=13,9). Dieses blieb im Vergleich zur ersten Evaluation 2012-2014 annähernd gleich.

Für die Berechnungen wurden folgende Altersklassen gebildet. Die Tabelle zeigt die aktuellen Werte (2012-2018) sowie die Werte aus dem Bericht (2012-2018) im Vergleich.

FLZ	Häufigkeit 2012-2018		Häufigkeit 2012-2014	
Altersklasse	**Anzahl**	**Prozent**	**Anzahl**	**Prozent**
Unter 25 Jahre	2	1%	3	3,3%
25 bis 34 Jahre	12	7%	5	5,5%
35 bis 44 Jahre	27	15%	14	15,3%
45 bis 54 Jahre	41	23%	26	28,6%
55 bis 64 Jahre	56	32%	28	30,8%
65 Jahre und älter	39	22%	15	16,5%
Gesamt	**177***	**100%**	**91**	**100%**

** Für 177 Klient*innen lagen Altersangaben vor.*

4.4.2. Wohnsituation und Lebensform in der Stichprobe FLZ

Folgende Tabelle zeigt die Wohnsituation der Klient*innen:

FLZ	Häufigkeit 2012-2018	
Wohnsituation	**Anzahl**	**Prozent**
Wohnung	100	56%
Haus	54	30%
eigenes Zimmer	13	7%
Wohneinheit	5	3%
unbekannt	3	2%
Miete	1	1%
mit anderen Personen im Zimmer	1	1%
Gesamt	**177**	**100%**

** Für 177 Klient*innen lagen Angabenzur Wohnsituation vor.*

Diese Tabelle zeigt, mit wem die Klient*innen leben:

FLZ	Häufigkeit 2012-2018	
Lebensform	**Anzahl**	**Prozent**
Alleine	108	61%
mit Partner*in	27	15%
mit Ursprungsfamilie	18	10%
mit Kind(er)	7	4%
mit Partner*in und Kind(er)	7	4%
mit Mutter	4	2%
mit Vater	3	2%
Kinder	1	1%
mit Anderen	1	1%
unbekannt	1	1%
Gesamt	**177**	**100%**

** Für 177 Klient*innen lagen Angabenzur Lebensform vor.*

5. Ergebnisse CANSAS-S

5.1. Unterstützungsbedarfe zu Beginn der ICM-Betreuung

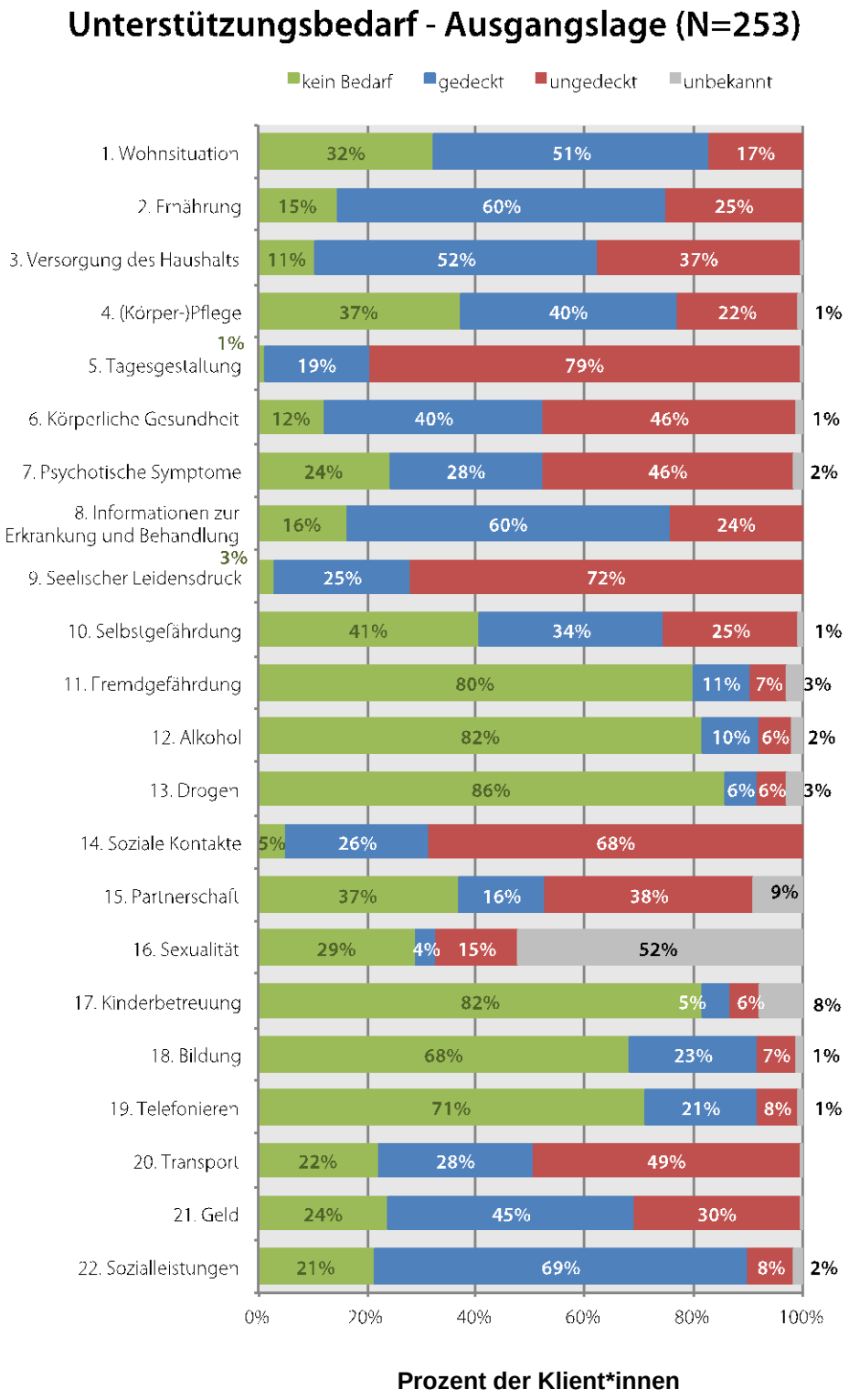
5.1.1. Bereiche mit Unterstützungsbedarf bei CANSAS-S - Ausgangslage

Die folgende Abbildung zeigt die Unterstützungsbedarfe der 253 Klient*innen, für die zum ersten Erfassungszeitpunkt eine vollständige Auswertung gemacht werden konnte.

Sie zeigt für jeden der 22 Bereiche des CANSAS-S Fragebogens, wie viel Prozent der Klient*innen keinen Bedarf (grün), gedeckten Bedarf (blau) oder ungedeckten Bedarf (rot) aufweisen. Der Anteil der Klient*innen mit unbekannter Bedarfslage (grau) ist ebenfalls dargestellt.

Folgende Ergebnisse zeigen sich:

- Der ungedeckte Bedarf ist vor allem in den Bereichen Wohnsituation (1), Körperpflege (4), Informationen zur Erkrankung und Behandlung (8), Kinderbetreuung (17), Bildung (18), Telefonieren (19), Drogen (13), Alkohol (12) und Fremdgefährdung (11) gering. Weniger als 25% der Klient*innen haben in diesen Bereichen einen ungedeckten Bedarf.
- Besonders hoher ungedeckter Bedarf (> 75%) ergibt sich für die Tagesgestaltung (5). Auch für den Seelischen Leidensdruck (9) war mit 72% der ungedeckte Bedarf recht hoch.
- Im Bereich Sexualität (16) ist der Bedarf in 52% der Fälle nicht bekannt.

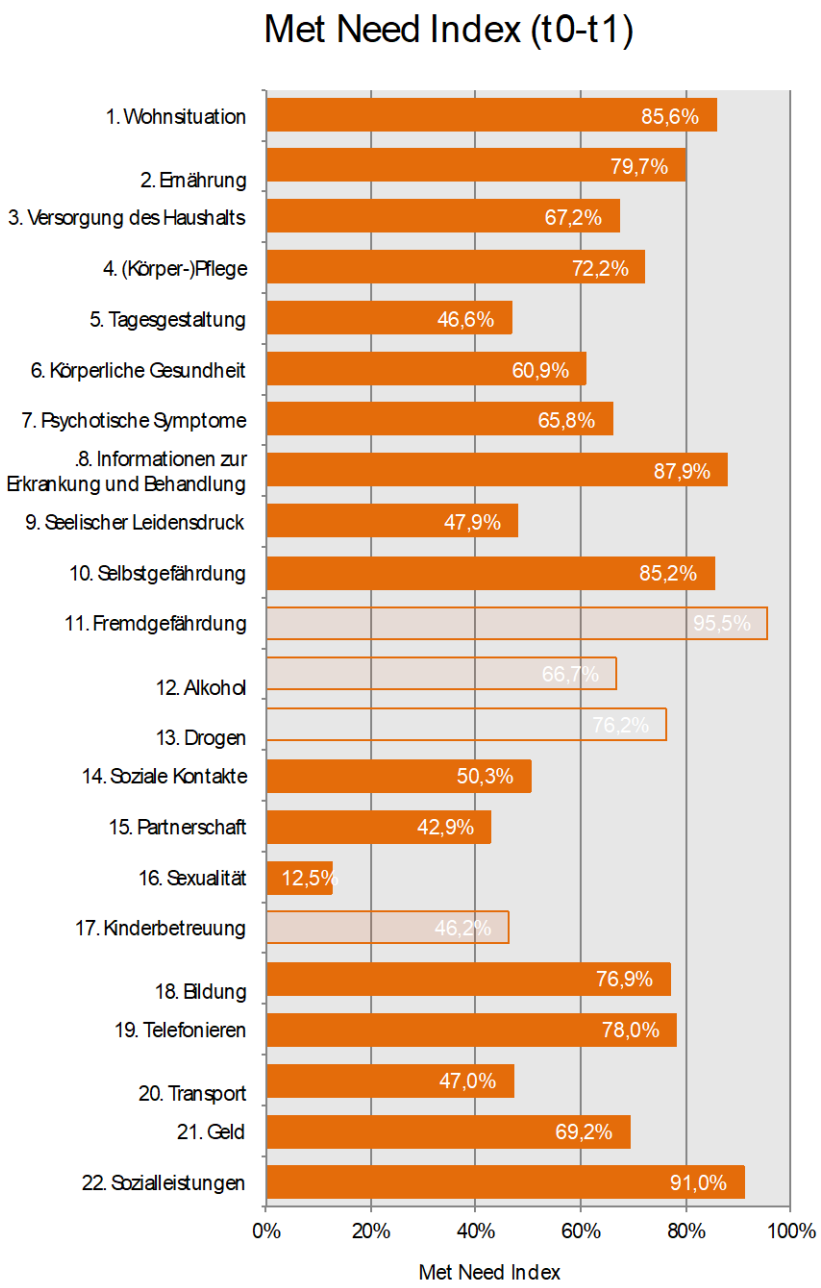

Unterstützungsbedarf - Ausgangslage (N=253)
kein Bedarf
gedeckt
ungedeckt
unbekannt
1. Wohnsituation 32% 51% 17%
2. Ernährung 15% 60% 25%
3. Versorgung des Haushalts 11% 52% 37%
4. (Körper-)Pflege 37% 40% 22% 1%
5. Tagesgestaltung 1% 19% 79%
6. Körperliche Gesundheit 12% 40% 46% 1%
7. Psychotische Symptome 24% 28% 46% 2%
8. Informationen zur Erkrankung und Behandlung 16% 60% 24%
9. Seelischer Leidensdruck 3% 25% 72%
10. Selbstgefährdung 41% 34% 25% 1%
11. Fremdgefährdung 80% 11% 7% 3%
12. Alkohol 82% 10% 6% 2%
13. Drogen 86% 6% 6% 3%
14. Soziale Kontakte 5% 26% 68%
15. Partnerschaft 37% 16% 38% 9%
16. Sexualität 29% 4% 15% 52%
17. Kinderbetreuung 82% 5% 6% 8%
18. Bildung 68% 23% 7% 1%
19. Telefonieren 71% 21% 8% 1%
20. Transport 22% 28% 49%
21. Geld 24% 45% 30%
22. Sozialleistungen 21% 69% 8% 2%
0% 20% 40% 60% 80% 100%
Prozent der Klient*innen

5.2. CANSAS-S Bedarfsdeckung gemäß Met Need Index

Die folgenden Grafiken zeigen den Met Need Index für verschiedene Zeitpunkte. Dieser Beantwortet die Fragestellung: für wie viele Klient*innen konnte die gute Situation (gedeckter oder kein Bedarf) erhalten oder die Situation von einem ungedeckten bzw. unbekannten in einen gedeckten Bedarf verbessert werden?

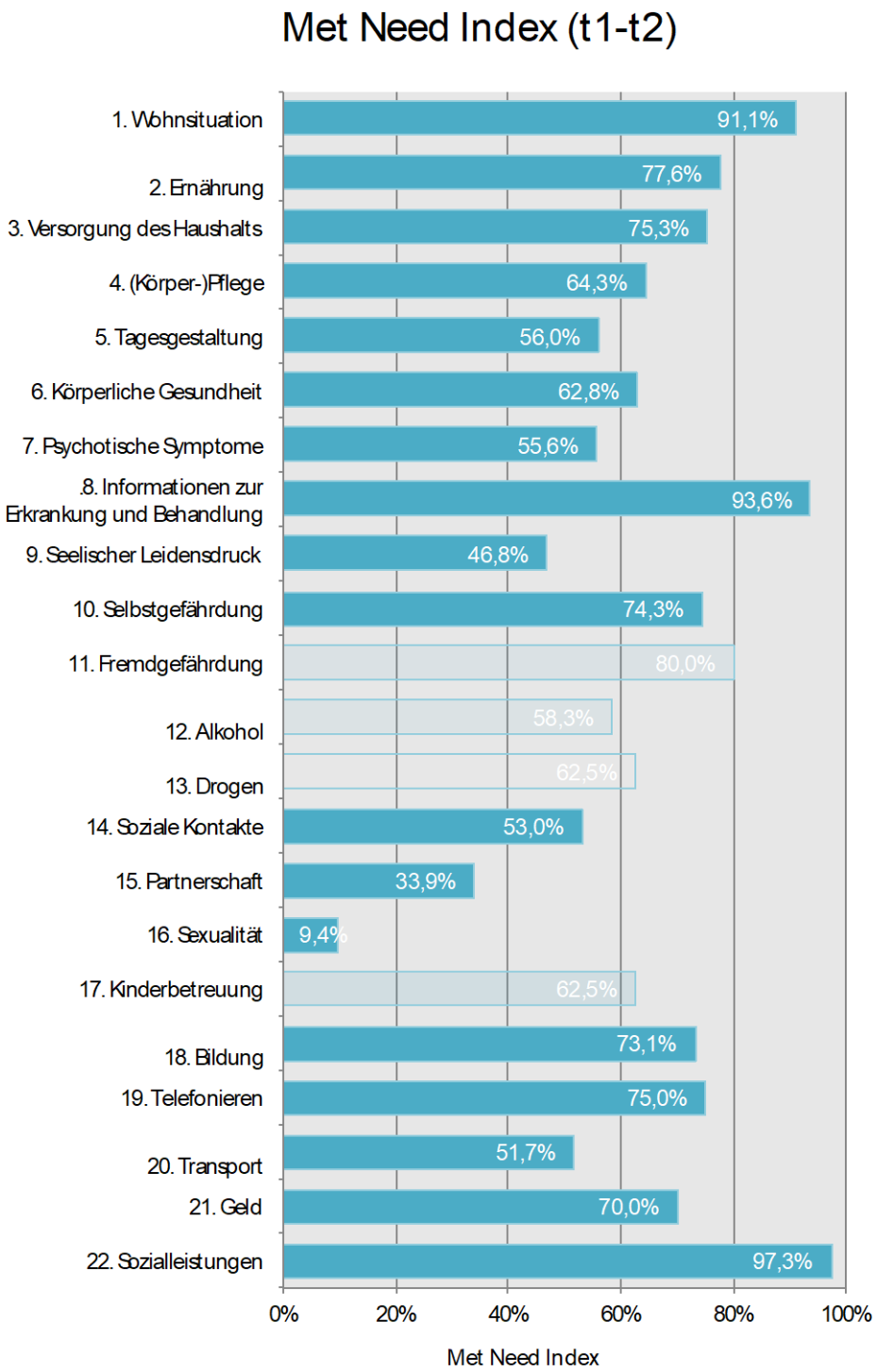
Die Bereiche mit besonders geringem Versorgungsbedarf (< 20%), Fremdgefährdung (11), Alkohol (12), Drogen (13) und Kinderbetreuung (17) sind in den Grafiken transparent dargestellt.

5.2.1. Vergleich erste und zweite Erfassung (t0-t1; N=150 Klient*innen)



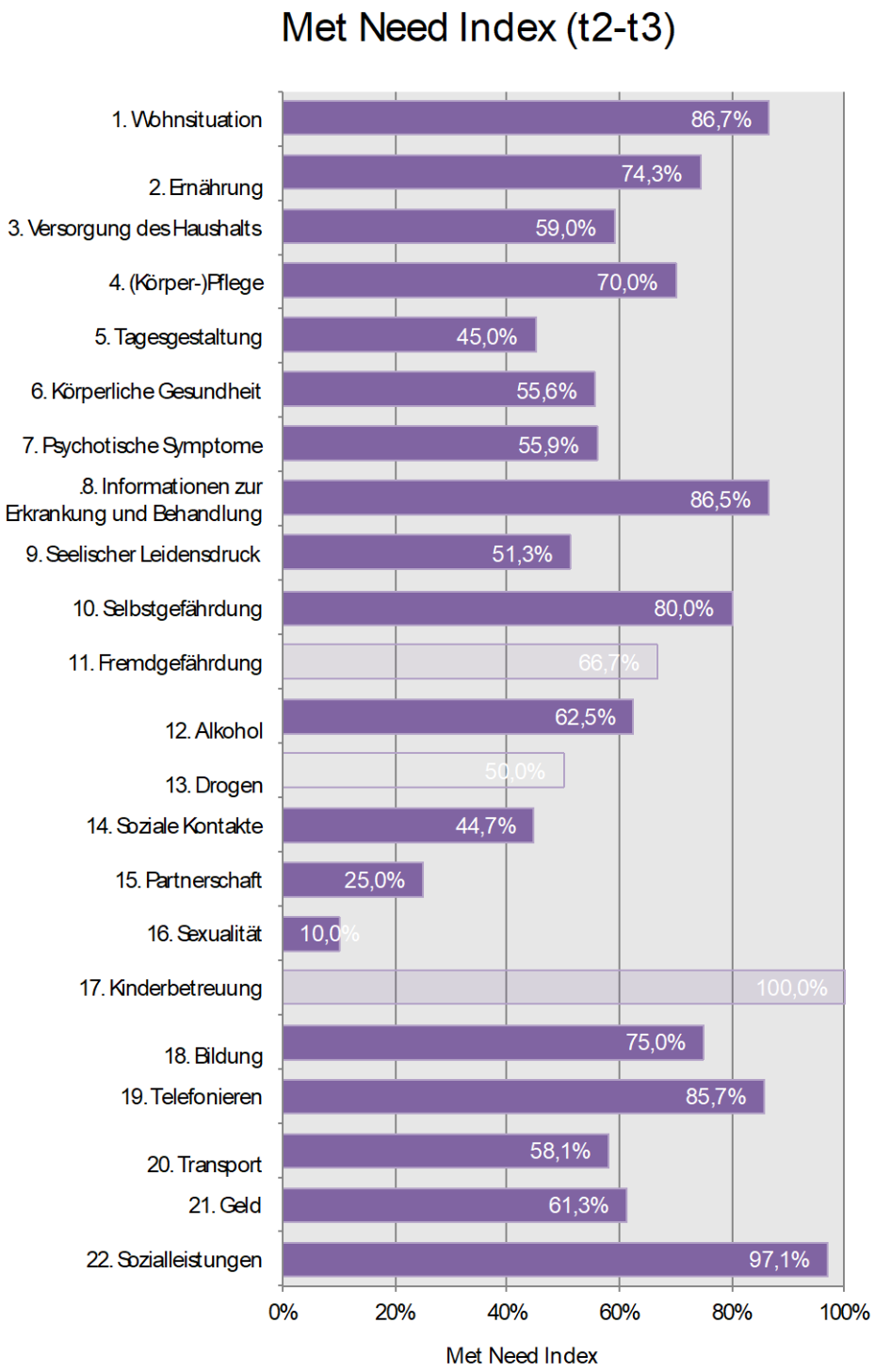
5.2.2. Vergleich zweite und dritte Erfassung (t1-t2; N=85 Klient*innen)

Die Bereiche mit besonders geringem Versorgungsbedarf (< 20%), Fremdgefährdung (11), Alkohol (12), Drogen (13) und Kinderbetreuung (17) sind in den Grafiken transparent dargestellt.



5.1.3. Vergleich dritte und vierte Erfassung (t2-t3; N=41 Klient*innen)

Die Bereiche mit besonders geringem Versorgungsbedarf (< 20%), Fremdgefährdung (11), Drogen (13) und Kinderbetreuung (17), sind in den Grafiken transparent dargestellt.



6. Ergebnisse FLZ

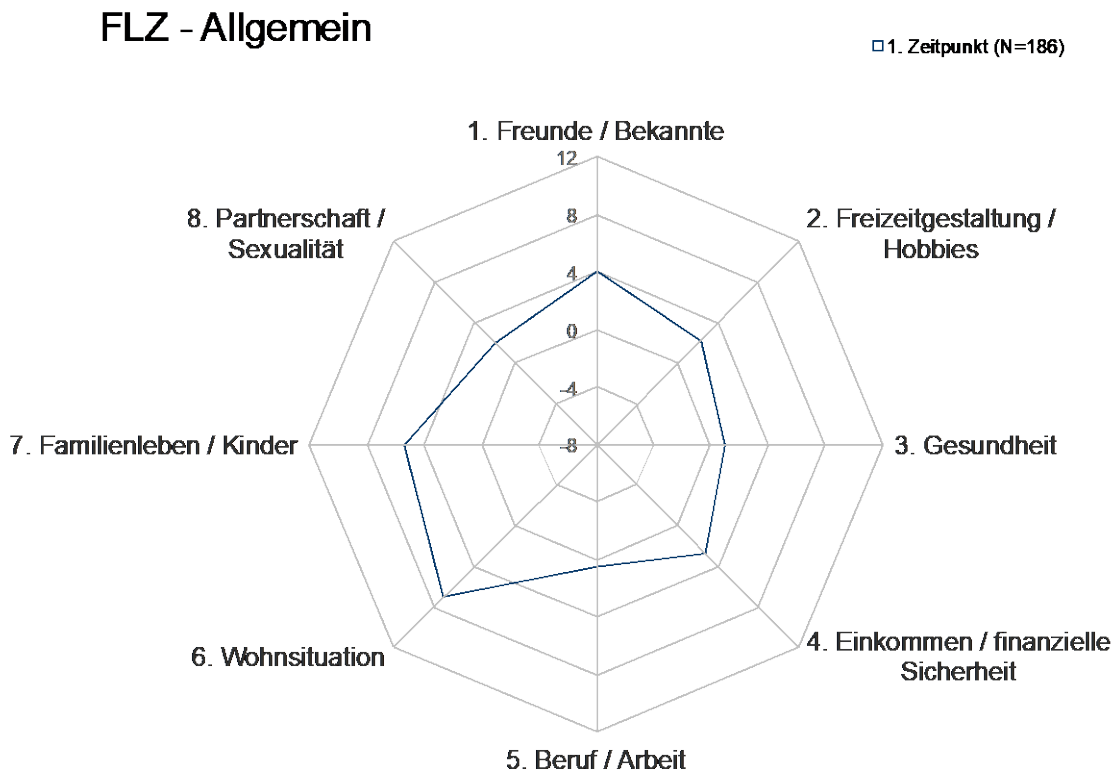
6.1. FLZ Lebenszufriedenheit – Allgemein

6.1.1. Allgemeine Lebensqualität zum Zeitpunkt der Aufnahme

Die untenstehende Abbildung zeigt die durchschnittlichen Werte der 188 Klient*innen[2], für die Daten zur Allgemeinen Lebensqualität vorlagen, zum ersten Erfassungszeitpunkt in Bezug auf die 8 Lebensbereiche.[3]

Besonders positiv wurde dabei die Wohnsituation (6) bewertet. Am meisten Potenzial weist Beruf / Arbeit (5) aus.

Im Anhang haben wir die Lebensqualität der ICM-Klient*innen im Vergleich zur Gesamtbevölkerung dargestellt.



[2] Zwei Klient*innen hatten keine Daten für den FLZ – Allgemein vorliegen, dafür aber für den FLZ - Gesundheit

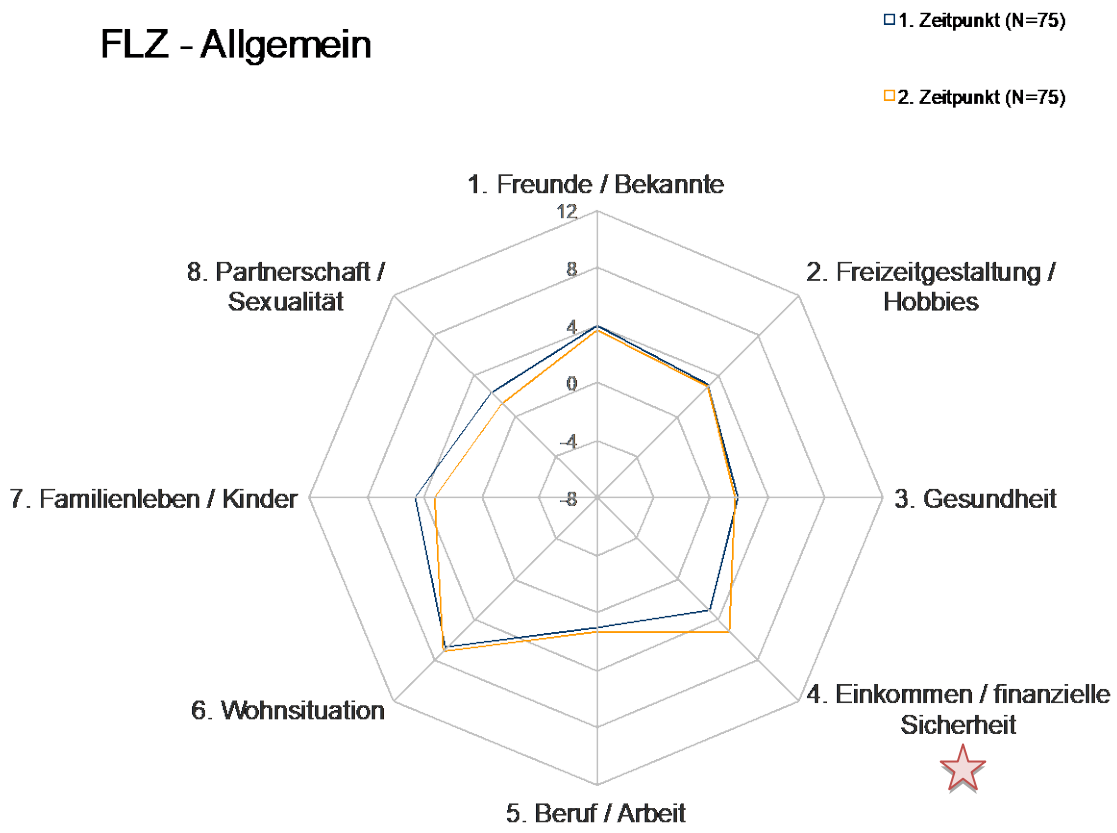
[3] Die Skala der Werte reicht von -12 bis 20. Für eine bessere Lesbarkeit haben wir den Bereich von – 8 bis 12 fokussiert.

6.1.2. Direkte Veränderungen der Lebenszufriedenheit – Allgemein (gewichtete Werte)

Folgende Abbildung zeigt die direkten Veränderungen **jener 75 Klient*innen mit mindestens zwei Fragebögen** in der Lebenszufriedenheit - Allgemein

Die Unterschiede zwischen erstem und zweitem Zeitpunkt wurden statistisch überprüft.

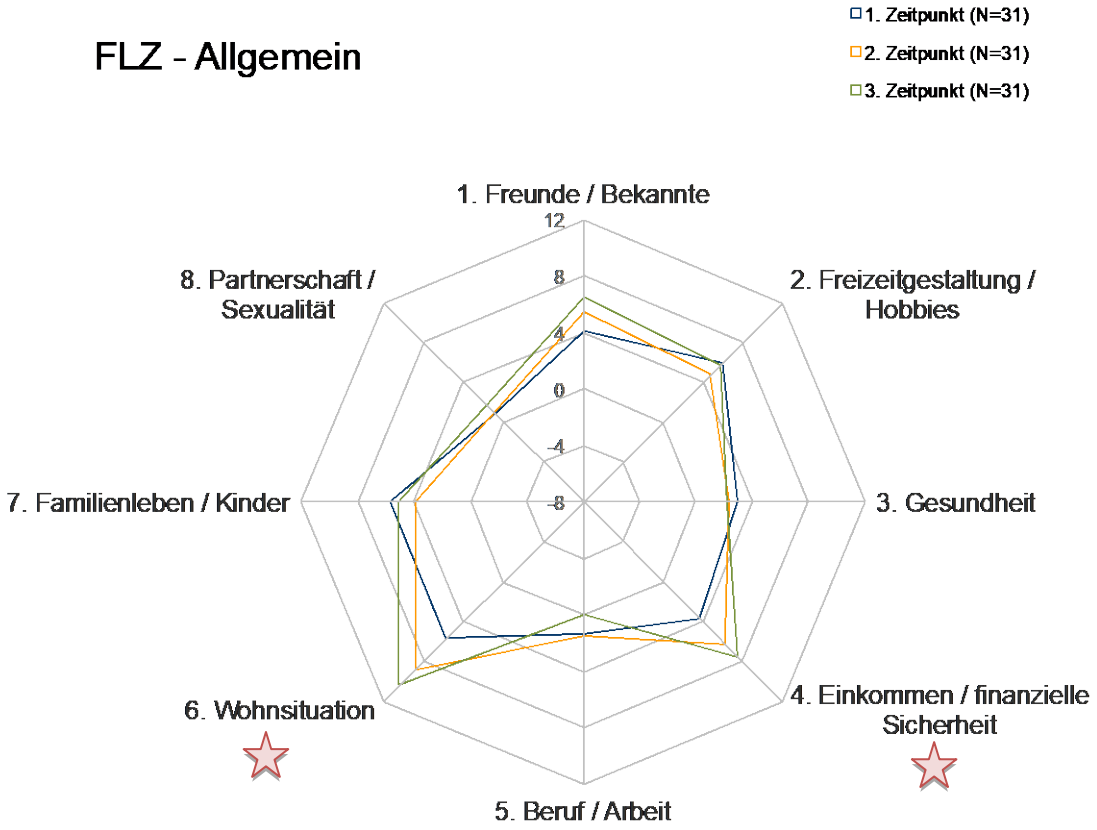
Die Veränderung der Lebenszufriedenheit im Bereich Einkommen / finanzielle Sicherheit (4) zeigte sich als statistisch signifikant (Markierung „Stern“).



Die untenstehende Abbildung zeigt die direkte Veränderung jener 31 Klient*innen mit **mindestens drei Fragebögen** in der Lebenszufriedenheit - Allgemein.

Zwischen erstem und drittem Zeitpunkt ergaben sich signifikante Unterschiede (Markierung „Stern“) in den Bereichen:

- Einkommen / finanzielle Sicherheit (4) und
- Wohnsituation (6) .

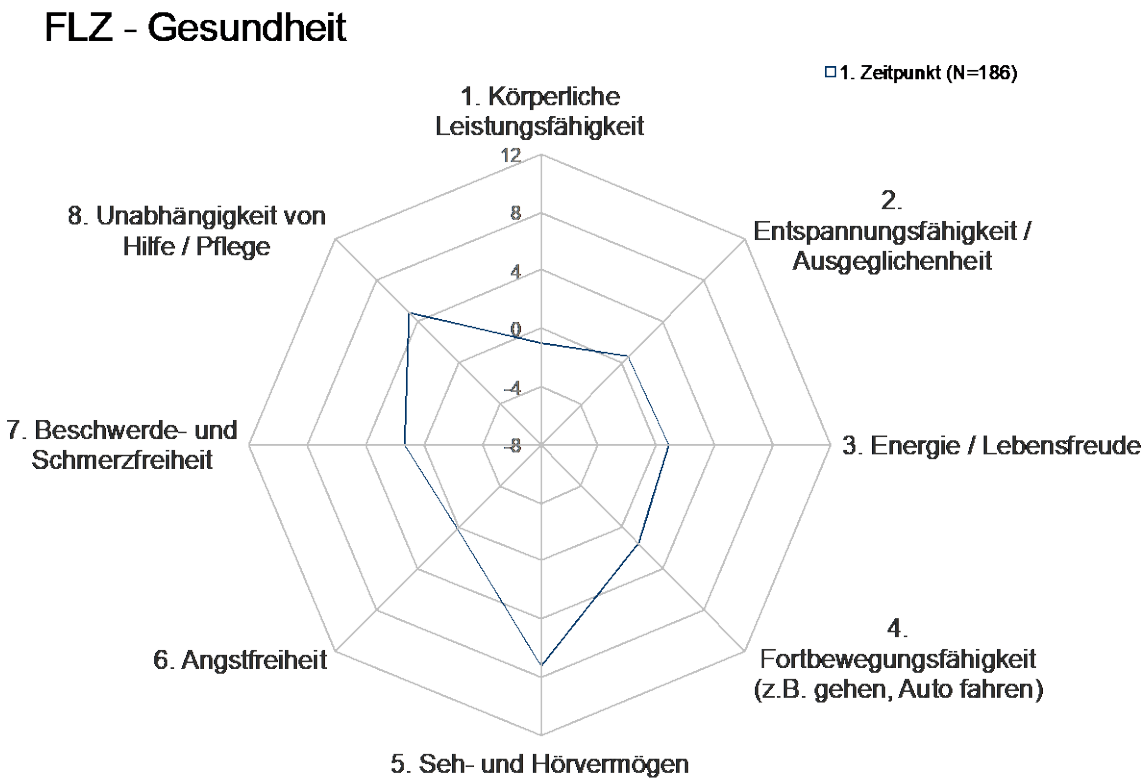


6.2. FLZ Lebenszufriedenheit - Gesundheit

6.2.1. Gesundheitsbezogene Lebensqualität zum Zeitpunkt der Aufnahme

Die untenstehende Abbildung zeigt die durchschnittlichen Werte der 186 Klient*innen[4], für die Daten zur Allgemeinen Lebensqualität vorlagen, zum ersten Erfassungszeitpunkt in Bezug auf die 8 Gesundheitsbereiche.[5]

Besonders positiv zeigen sich die Bereiche Seh- und Hörvermögen (5), sowie Unabhängigkeit von Hilfe / Pflege (8).



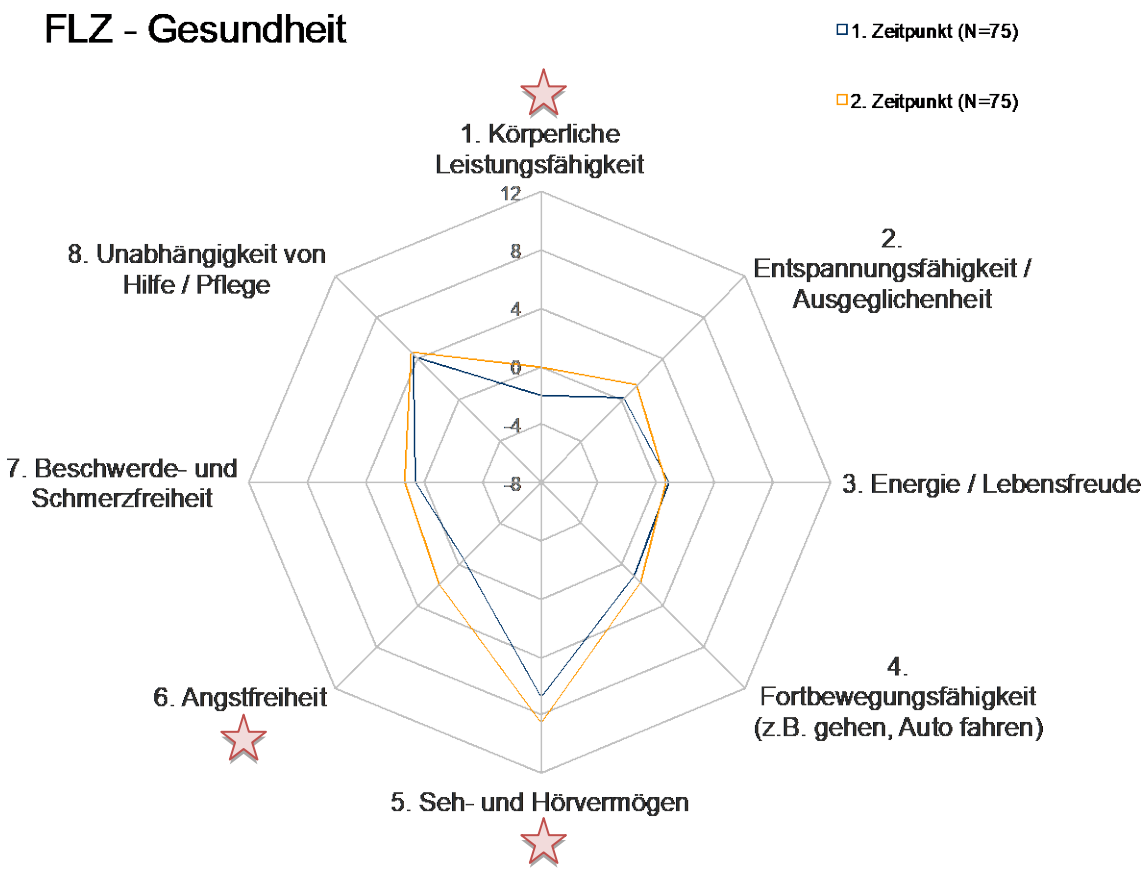
[4] Vier Klient*innen hatten keine Daten für den FLZ –Gesundheit vorliegen, dafür aber für den FLZ – Allgemein.

[5] Die Skala der Werte reicht von -12 bis 20. Für eine bessere Lesbarkeit haben wir den Bereich von – 8 bis 12 fokussiert.

6.2.2. Direkte Veränderung der Lebenszufriedenheit – Gesundheit (gewichtete Werte)

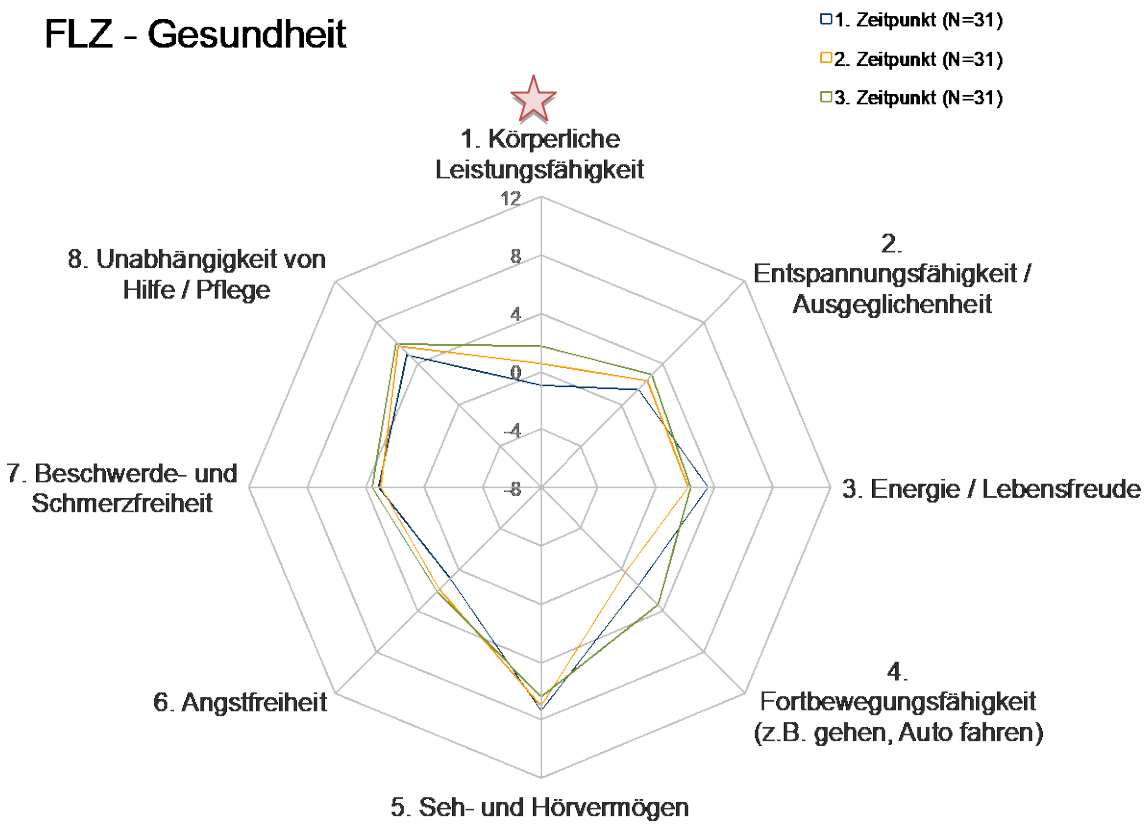
Die untenstehende Abbildung zeigt die direkte Veränderung jener 75 Klient*innen mit **mindestens zwei Fragebögen** in der Lebenszufriedenheit - Gesundheit.

Es ergaben sich signifikante Unterschiede (Markierung „roter Stern“) in den Bereichen Körperliche Leistungsfähigkeit (1), Seh- und Hörvermögen (5) und Angstfreiheit (6).



Die untenstehende Abbildung zeigt die direkte Veränderung jener 31 Klient*innen mit **mindestens drei Fragebögen** in der Lebenszufriedenheit – Gesundheit.

Zwischen erstem und drittem Zeitpunkt ergaben sich signifikante Unterschiede (Markierung „Stern“) im Bereich Körperliche Leistungsfähigkeit (1).



6.3. FLZ - signifikante Unterschiede bei Alter und Geschlecht

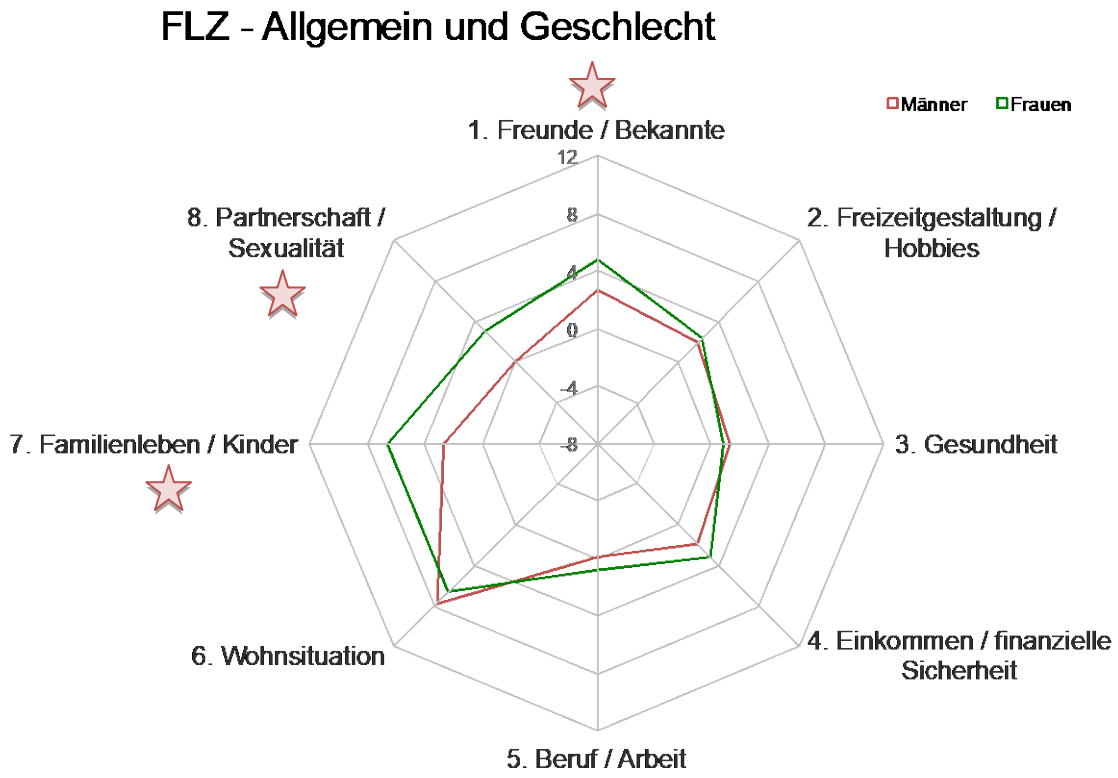
6.3.1. FLZ Lebenszufriedenheit – Alter

Weder für die allgemeine noch für die gesundheitsbezogene Lebenszufriedenheit ergaben sich signifikante Unterschiede in den Altersklassen.

6.3.2. FLZ Lebenszufriedenheit - Allgemein, Frauen vs. Männer

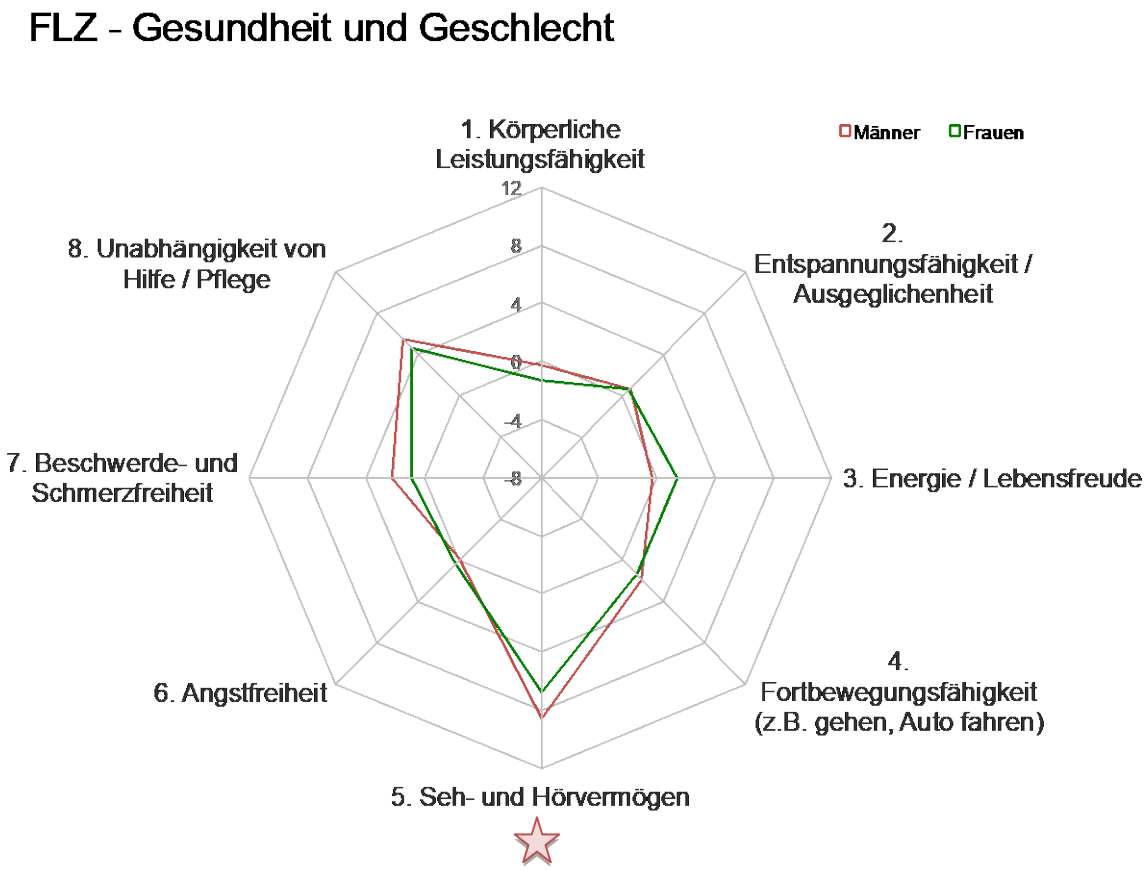
Für 187 von 188 Klient*innen lagen Angaben zum Geschlecht vor. Zum **Zeitpunkt der Ersterhebung** zeigten sich zwischen den 127 Frauen und 60 Männern signifikante Unterschiede in den Bereichen;

- Freunde / Bekannte (1)
- Familienleben / Kinder (7) und
- Partnerschaft / Sexualität (8).



6.3.3. FLZ Lebenszufriedenheit - Gesundheit, Frauen vs. Männer

Für 187 von 188 Klient*innen lagen Angaben zum Geschlecht vor. Die folgende Grafik zeigt zum Zeitpunkt der **Ersterhebung signifikante** Unterschiede zwischen den 127 Frauen und 60 Männern im Bereich Seh- und Hörvermögen (5).



7. Anhang

7.1. Die Fragebögen CANSAS-S und FLZ in der Printversion

Im Folgenden sind die Formulare, die von den Mitarbeiter*innen bzw. Klient*innen ausgefüllt werden, dargestellt.

7.1.1. CANSAS-S

Beilage C

Name der/des Kundin/en; SVNR:	**Bedarfserhebung (CANSAS-S)**

Bitte schätzen Sie den Patienten in Bezug auf die folgenden Themenbereiche ein. Verwenden Sie dazu bitte folgende Ziffern:
2= Dies ist (unabhängig von etwaiger Hilfe) ein ernsthaftes Problem für den Patienten (ungedeckter Bedarf)
1= Dies ist kein ernsthaftes Problem für den Patienten, weil er Hilfe bekommt (gedeckter Bedarf)
0= Dies ist überhaupt kein Problem für den Patienten (kein Bedarf)
9= Ich weiß nicht, ob dies für den Patienten ein Problem darstellt (nicht bekannt)

1. **Wohnsituation** *Hat der Patient eine angemessene Unterkunft/ Wohnung?*		[CANS01]
2. **Ernährung** *Bekommt der Patient genug zu essen?*		[CANS02]
3. **Versorgung des Haushalts** *Ist der Patient in der Lage, sich um seinen Haushalt zu kümmern?*		[CANS03]
4. **(Körper-)Pflege** *Wie steht es um die Körperpflege und die Kleidung des Patienten?*		[CANS04]
5. **Tagesgestaltung** *Hat der Patient Probleme bei der Gestaltung regelmäßiger, angemessener Tagesaktivitäten?*		[CANS05]
6. **Körperliche Gesundheit** *Wie steht es um die körperliche Gesundheit des Patienten?*		[CANS06]
7. **Psychotische Symptome** *Hört der Patient manchmal Stimmen oder hat Probleme mit seinen Gedanken?*		[CANS07]
8. **Informationen zur Erkrankung und Behandlung** *Hat der Patient klare Informationen über seine Erkrankung und seine Medikamente erhalten?*		[CANS08]
9. **Seelischer Leidensdruck** *Hat sich der Patient in letzter Zeit sehr traurig oder niedergeschlagen gefühlt?*		[CANS09]
10. **Selbstgefährdung** *Denkt der Patient manchmal daran, sich selbst etwas anzutun?*		[CANS10]
11. **Fremdgefährdung** *Denkt der Patient, dass er eine Gefahr für andere Menschen sein könnte?*		[CANS11]
12. **Alkohol** *Hat der Patient Probleme aufgrund von übermäßigem Alkoholkonsum?*		[CANS12]
13. **Drogen** *Nimmt der Patient irgendwelche Drogen oder Medikamente, die Ihm nicht verschrieben wurden?*		[CANS13]
14. **Soziale Kontakte** *Ist der Patient mit seinen sozialen Kontakten zufrieden?*		[CANS14]
15. **Partnerschaft** *Hat der Patient Probleme, einen Partner zu finden oder ist er in seiner Partnerschaft unglücklich?*		[CANS15]
16. **Sexualität** *Wie ist das Sexualleben des Patienten?*		[CANS16]
17. **Kinderbetreuung** *Hat der Patient Probleme, sich um seine unter 18-jährigen Kinder zu kümmern? (Wenn er keine unter 18-jährigen Kinder hat, bewerten Sie bitte mit „0" (kein Bedarf)).*		[CANS17]
18. **Bildung** *Hat der Patient Schwierigkeiten beim Lesen, Schreiben oder Verstehen der deutschen Sprache?*		[CANS18]
19. **Telefonieren** *Weiß der Patient, wie man ein Telefon benutzt?*		[CANS19]
20. **Transport** *Kommt der Patient mit der Benutzung von Bus, Zug oder Straßenbahn zurecht?*		[CANS20]
21. **Geld** *Wie kommt der Patient mit seinem Geld aus?*		[CANS21]
22. **Sozialleistungen** *Bekommt der Patient alle Sozialleistungen, die ihm zustehen?*		[CANS22]

Das CANSAS wurde von Mike Slade, Graham Thornicroft und anderen am Health Services Research Department, Institute of Psychiatry, London entwickelt. Weitere Informationen sind zu finden unter **www.iop.kcl.ac.uk/prism/can**. Diese Version wurde im Rahmen der Studie „Clinical Decision Making and Outcome in Routine Care for People with Severe Mental Illness" (CEDAR; www.cedar-net.eu) auf deutsch übersetzt: Kontaktperson Bernd Puschner (Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie II, Universität Ulm).

CEDAR Behandler T0 Code: UP☐☐☐

Datum: Unterschrift der Fachkraft:

Wir wollen darauf hinweisen, dass bei allen Bezeichnungen sowohl die männliche als auch die weibliche Form gemeint ist.

7.1.2. FLZ

FLZ^M Fragen zur Lebenszufriedenheit — 1. Allgemeiner Teil

Bei den folgenden Fragen geht es darum, wie **zufrieden** Sie mit Ihrem Leben und mit einzelnen Aspekten Ihres Lebens sind. Außerdem sollen Sie angeben, wie **wichtig** einzelne Lebensbereiche (z.B. Beruf oder Freizeit) für Ihre Zufriedenheit und Ihr Wohlbefinden sind.

Bitte beantworten Sie **alle** Fragen, auch diejenigen, die scheinbar nicht auf Sie zutreffen: Wenn Sie z.B. keinen Partner haben, können Sie bei der Frage nach der "Partnerschaft" trotzdem angeben, wie wichtig Ihnen das wäre und wie zufrieden Sie mit der derzeitigen Situation (ohne Partner) sind.

Lassen Sie sich nicht davon beeinflussen, ob Sie sich im Augenblick gut oder schlecht fühlen, sondern versuchen Sie, bei Ihrer Beurteilung **die letzten vier Wochen** zu berücksichtigen.

Bitte kreuzen Sie zunächst an, **wie wichtig** jeder einzelne Lebensbereich für Ihre Zufriedenheit insgesamt ist. Bevor Sie beginnen, schauen Sie bitte erst alle Bereiche an.

Wie **wichtig** ist (sind) für Sie ...	nicht wichtig	etwas wichtig	ziemlich wichtig	sehr wichtig	extrem wichtig
1. Freunde / Bekannte	1	2	3	4	5
2. Freizeitgestaltung / Hobbies					
3. Gesundheit					
4. Einkommen / finanzielle Sicherheit					
5. Beruf / Arbeit					
6. Wohnsituation					
7. Familienleben / Kinder					
8. Partnerschaft / Sexualität					

Bitte kreuzen Sie nun an, wie **zufrieden** Sie in den einzelnen Lebensbereichen sind.

Wie **zufrieden** sind Sie mit ...	un-zufrieden	eher un-zufrieden	eher zufrieden	ziemlich zufrieden	sehr zufrieden
1. Freunden / Bekannten	1	2	3	4	5
2. Freizeitgestaltung / Hobbies					
3. Gesundheit					
4. Einkommen / finanzielle Sicherheit					
5. Beruf / Arbeit					
6. Wohnsituation					
7. Familienleben / Kinder					
8. Partnerschaft / Sexualität					
Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Leben **insgesamt**, wenn Sie alle Aspekte zusammennehmen?					

© Hefte München 1990

FLZ^M Fragen zur Lebenszufriedenheit — 2. Gesundheit

Im folgenden ist der Bereich "Gesundheit" in verschiedene Aspekte unterteilt. Sie sollen auch hier wieder angeben, wie **wichtig** Ihnen einzelne Aspekte sind, und wie **zufrieden** Sie damit sind.

Bitte beantworten Sie **alle** Fragen. Lassen Sie sich nicht davon beeinflussen, ob Sie sich im Augenblick gut oder schlecht fühlen, sondern versuchen Sie, bei Ihrer Beurteilung die letzten **vier Wochen** zu berücksichtigen.

Bitte kreuzen Sie zunächst an, wie **wichtig** jeder einzelne Aspekt für Ihre Gesundheit ist. Bevor Sie beginnen, schauen Sie bitte erst alle Aspekte an.

Wie **wichtig** ist (sind) für Sie ...	nicht wichtig	etwas wichtig	ziemlich wichtig	sehr wichtig	extrem wichtig
1. Körperliche Leistungsfähigkeit	1	2	3	4	5
2. Entspannungsfähigkeit / Ausgeglichenheit					
3. Energie / Lebensfreude					
4. Fortbewegungsfähigkeit (z.B. gehen, Auto fahren)					
5. Seh- und Hörvermögen					
6. Angstfreiheit					
7. Beschwerde- und Schmerzfreiheit					
8. Unabhängigkeit von Hilfe / Pflege					

Bitte kreuzen Sie nun an, wie **zufrieden** Sie mit den einzelnen Aspekten sind.

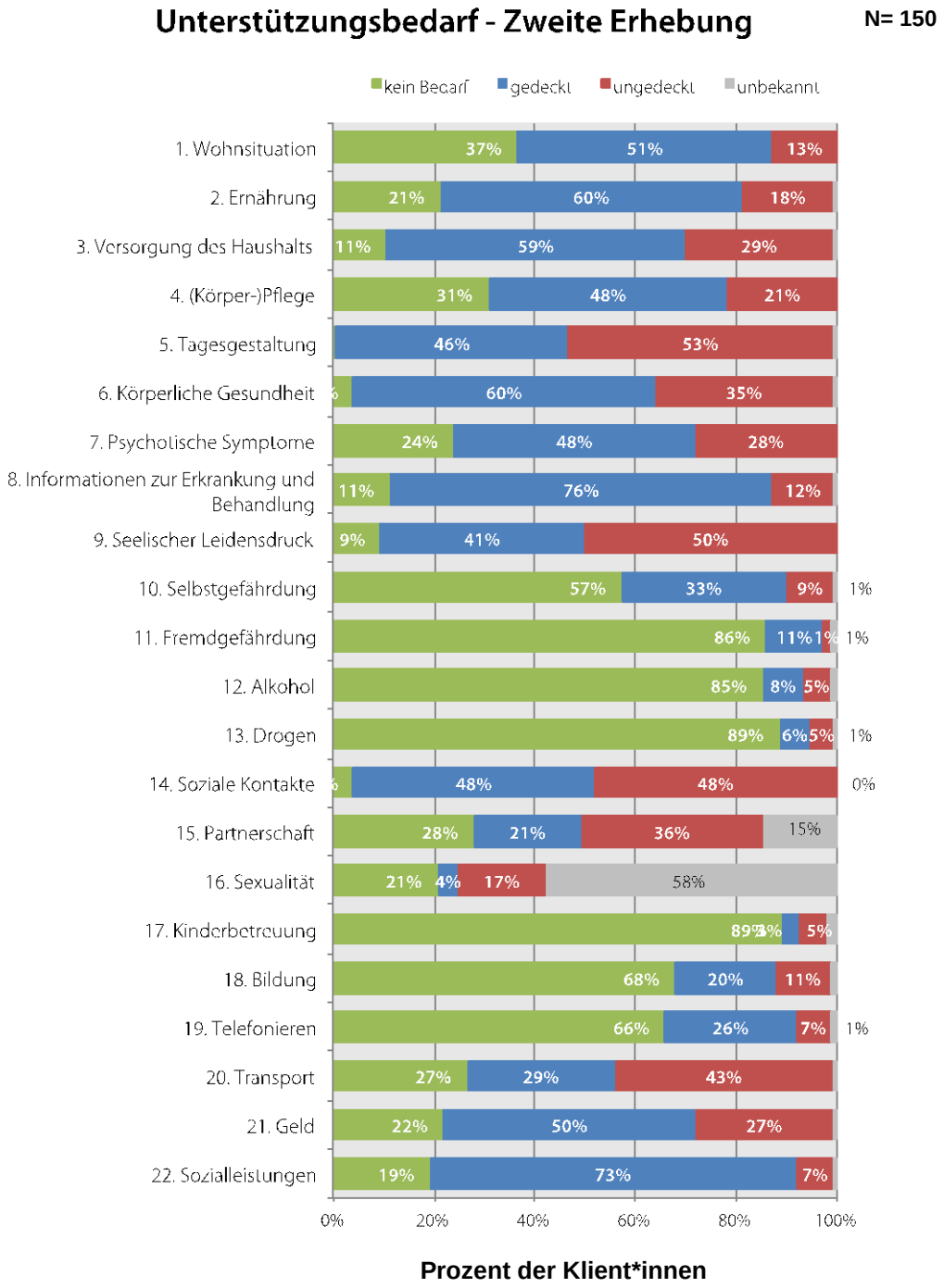
Wie **zufrieden** sind Sie mit Ihrer (Ihrem) ...	un-zufrieden	eher un-zufrieden	eher zufrieden	ziemlich zufrieden	sehr zufrieden
1. Körperlichen Leistungsfähigkeit	1	2	3	4	5
2. Entspannungsfähigkeit / Ausgeglichenheit					
3. Energie / Lebensfreude					
4. Fortbewegungsfähigkeit (z.B. gehen, Auto fahren)					
5. Seh- und Hörvermögen					
6. Ausmaß von Angst					
7. Ausmaß von Beschwerden und Schmerzen					
8. Unabhängigkeit von Hilfe / Pflege					

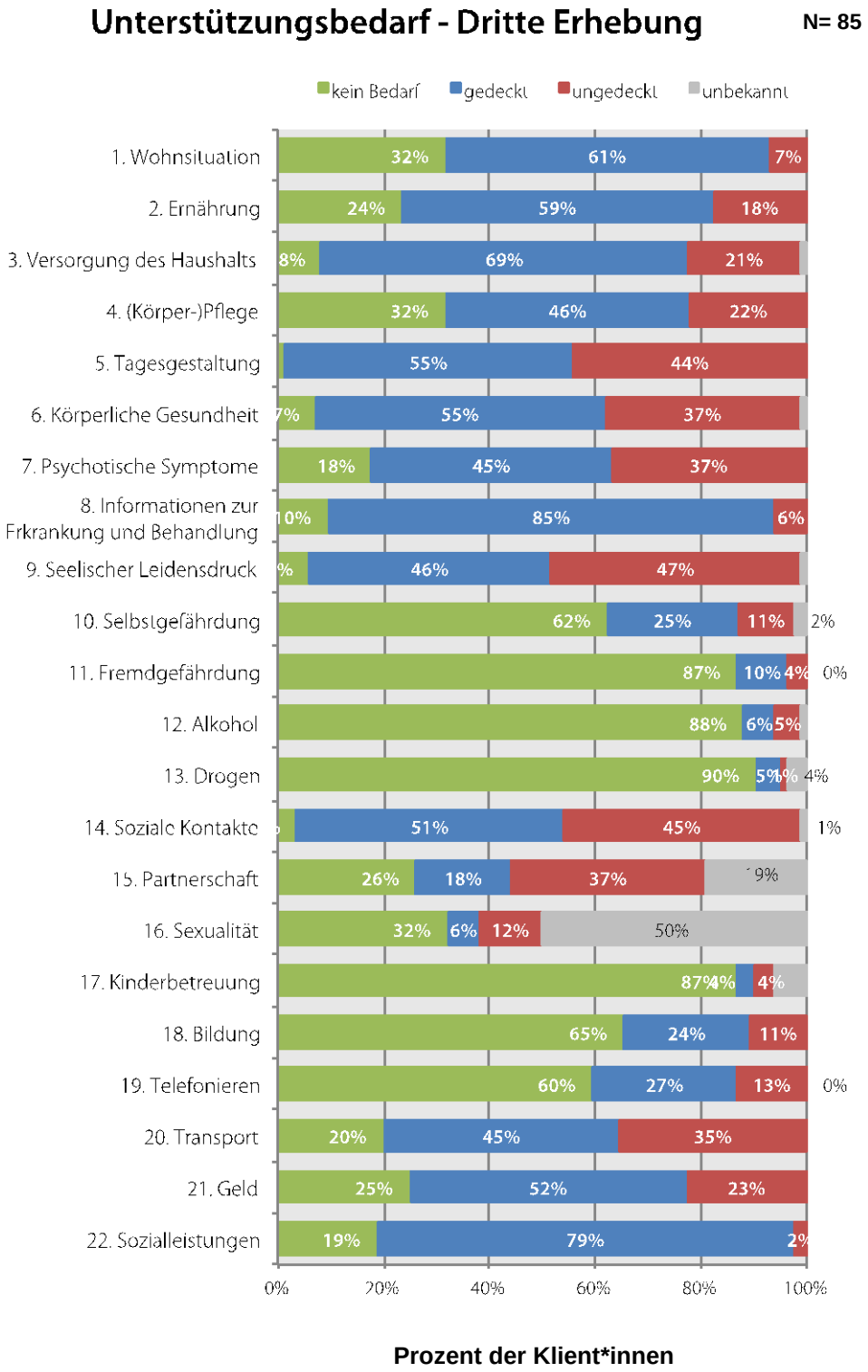
© Hefte München 1990

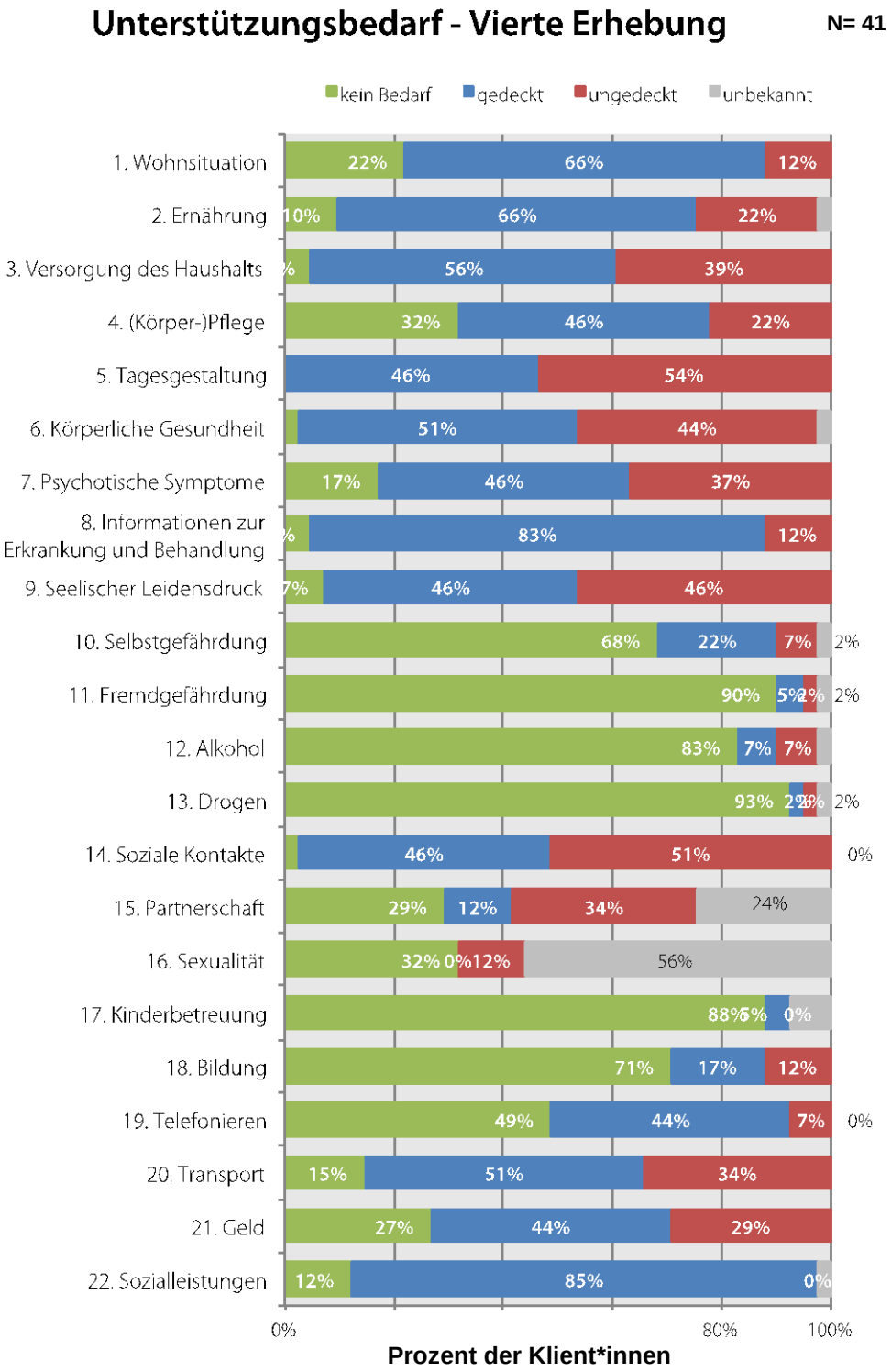
7.2. CANSAS – Unterstützungsbedarf

7.2.1. Unterstützungsbedarfe aller Klient*innen zum zweiten, dritten und vierten Erhebungszeitpunkt (t1, t2, t3)

Die folgenden Grafiken zeigen die Unterstützungsbedarfe aller Klientent*innen zum zweiten, dritten und vierten Erfassungszeitpunkt (t1= N=150; t2= N=85; t3= N=41).



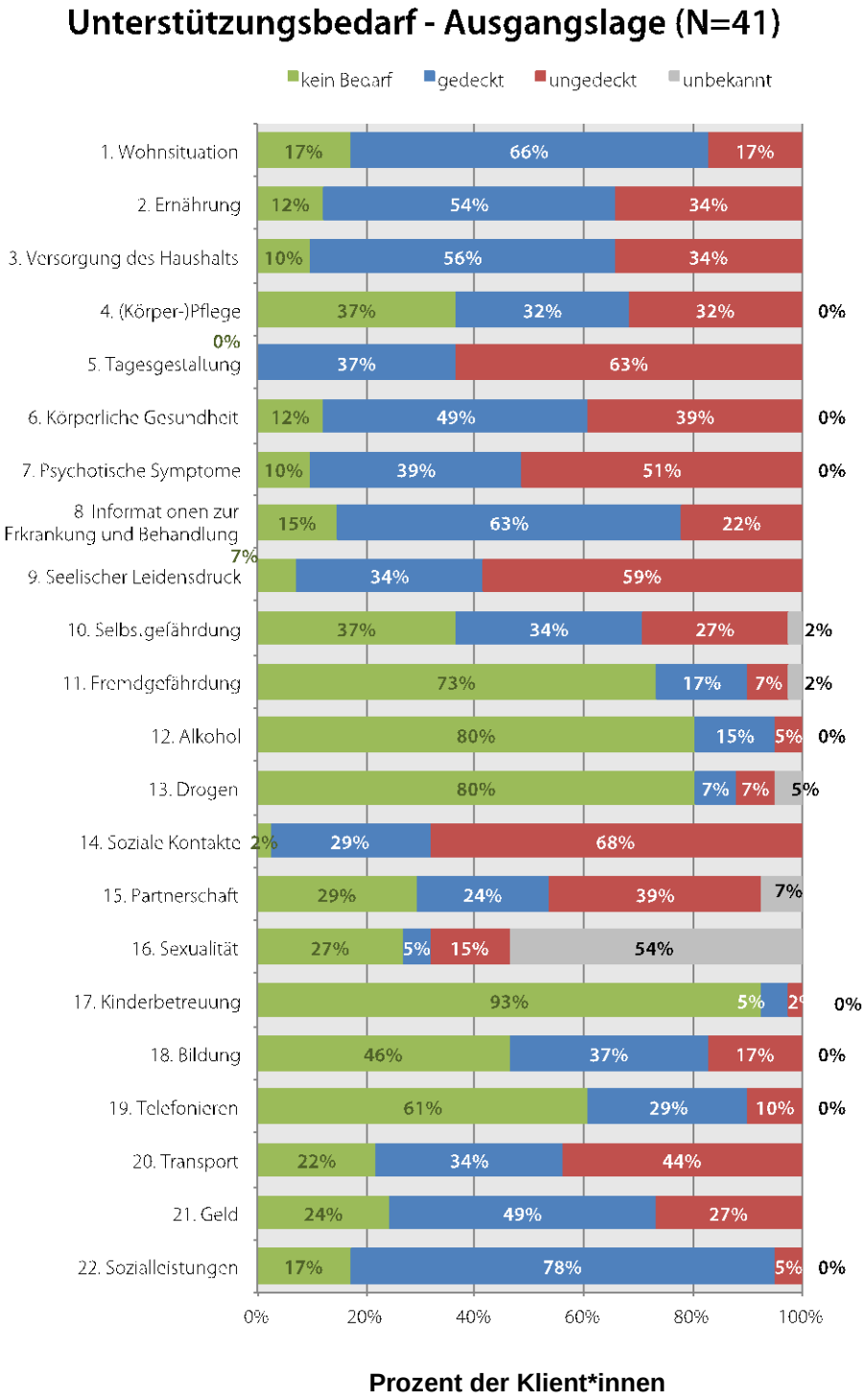

Unterstützungsbedarf - Dritte Erhebung
N= 85
kein Bedarf
gedeckt
ungedeckt
unbekannt
1. Wohnsituation
2. Ernährung
3. Versorgung des Haushalts
4. (Körper-)Pflege
5. Tagesgestaltung
6. Körperliche Gesundheit
7. Psychotische Symptome
8. Informationen zur Erkrankung und Behandlung
9. Seelischer Leidensdruck
10. Selbstgefährdung
11. Fremdgefährdung
12. Alkohol
13. Drogen
14. Soziale Kontakte
15. Partnerschaft
16. Sexualität
17. Kinderbetreuung
18. Bildung
19. Telefonieren
20. Transport
21. Geld
22. Sozialleistungen
0%
20%
40%
60%
80%
100%
Prozent der Klient*innen

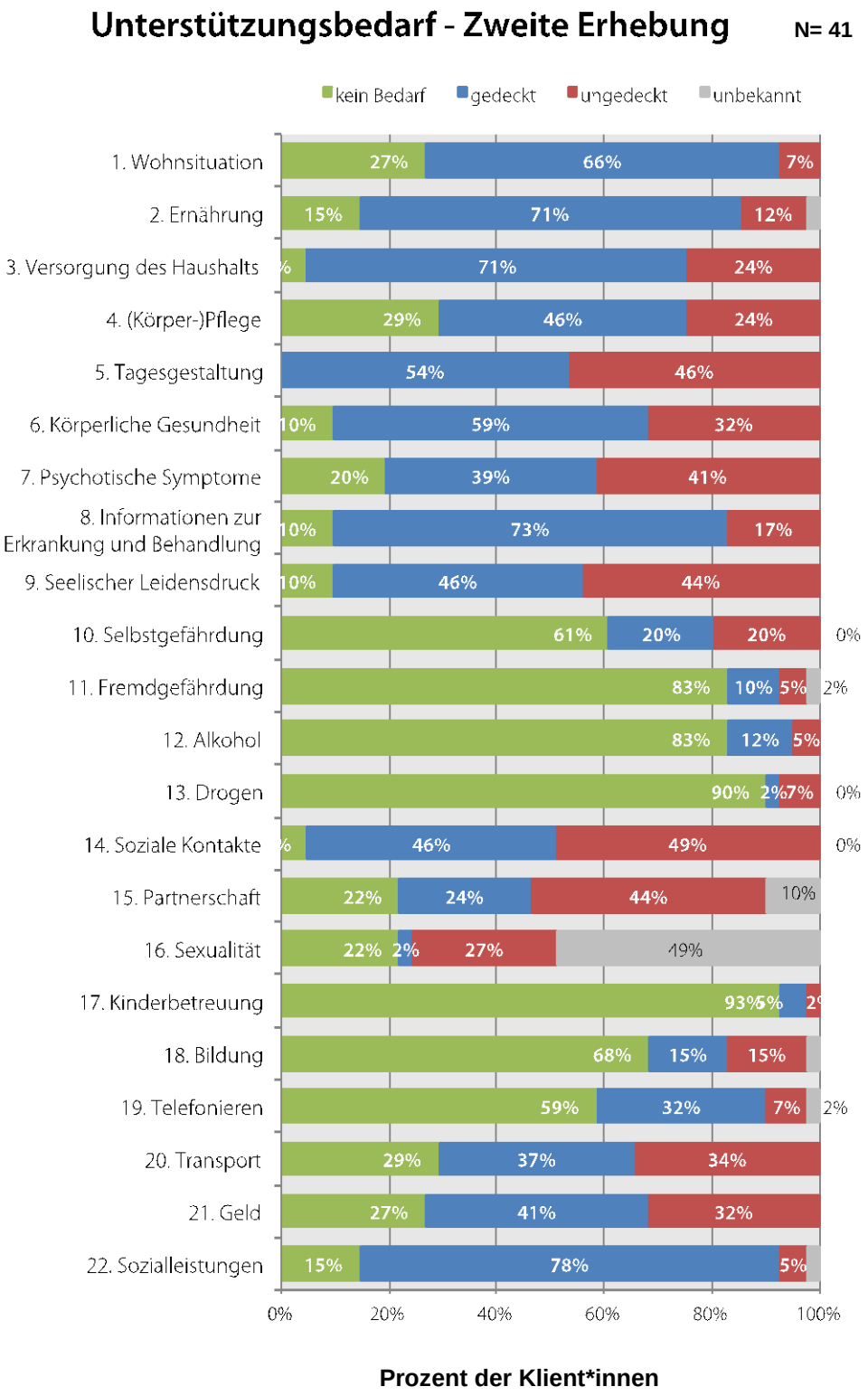

Unterstützungsbedarf - Vierte Erhebung
N= 41
kein Bedarf
gedeckt
ungedeckt
unbekannt
1. Wohnsituation
2. Ernährung
3. Versorgung des Haushalts
4. (Körper-)Pflege
5. Tagesgestaltung
6. Körperliche Gesundheit
7. Psychotische Symptome
8. Informationen zur Erkrankung und Behandlung
9. Seelischer Leidensdruck
10. Selbstgefährdung
11. Fremdgefährdung
12. Alkohol
13. Drogen
14. Soziale Kontakte
15. Partnerschaft
16. Sexualität
17. Kinderbetreuung
18. Bildung
19. Telefonieren
20. Transport
21. Geld
22. Sozialleistungen
0%
80%
100%
Prozent der Klient*innen

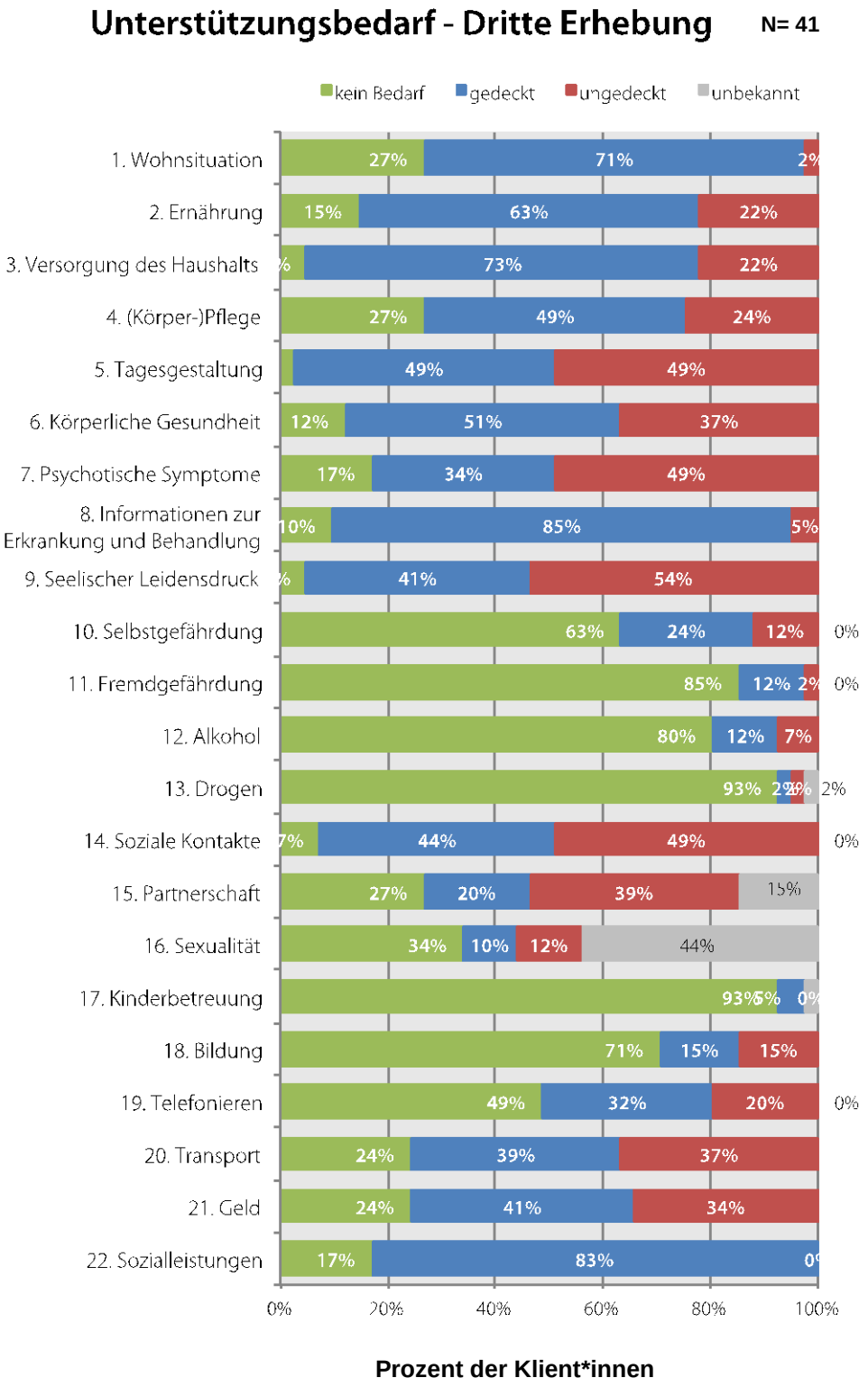
7.2.2. Unterstützungsbedarfe derselben Klient*innen, mit 4 Erhebungszeitpunkten (t0 bis t3; N=41)

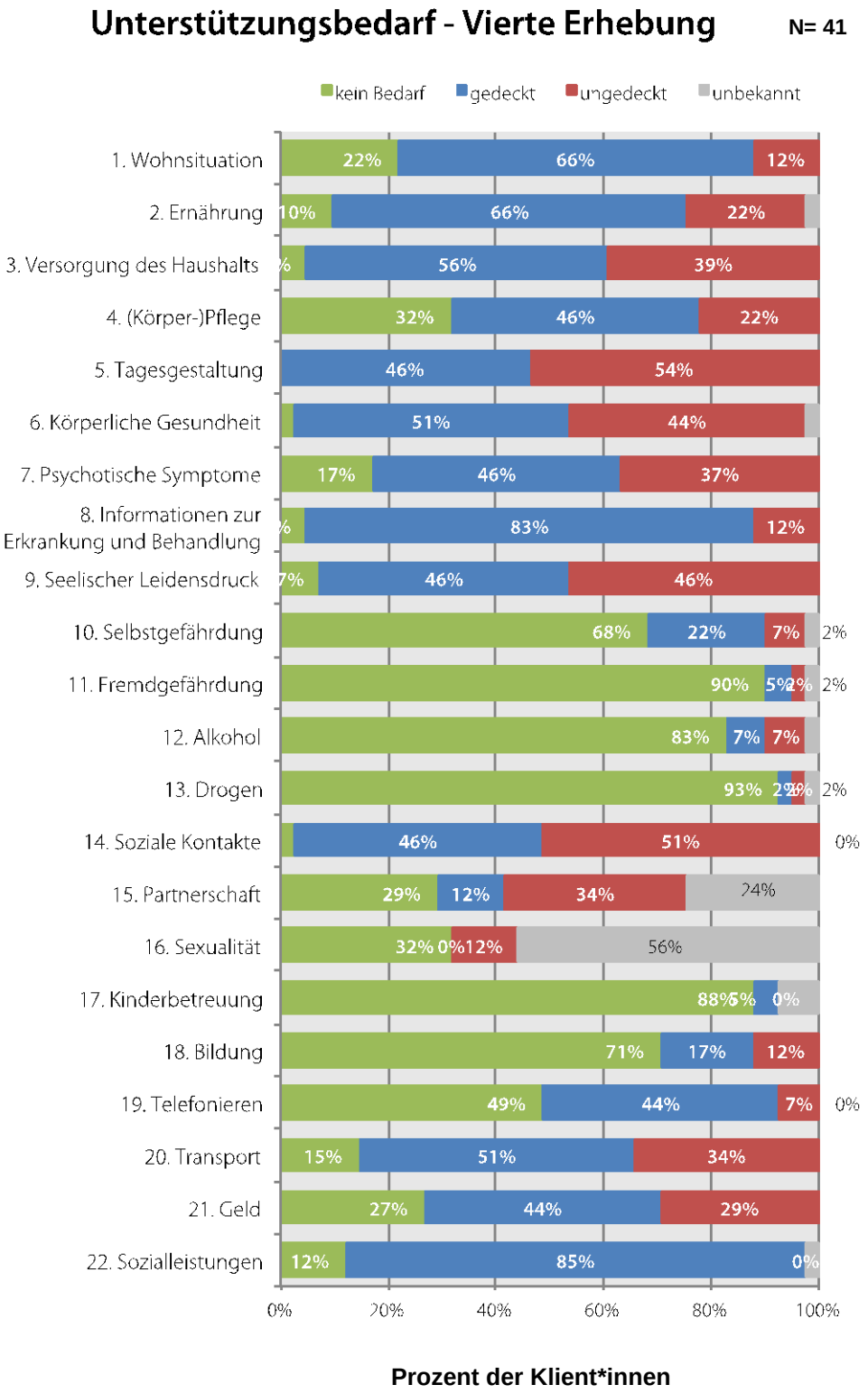
Die folgenden Grafiken zeigen die Unterstützungsbedarfe jener 41 Klient*innen mit jeweils **mindestens 4 Fragebögen** = 4 Erfassungszeitpunkte.

Da sich alle Grafiken auf dieselben Personen beziehen, ist ein direkter Vergleich noch aussagekräftiger.




Unterstützungsbedarf - Zweite Erhebung
N= 41
kein Bedarf
gedeckt
ungedeckt
unbekannt
1. Wohnsituation
2. Ernährung
3. Versorgung des Haushalts
4. (Körper-)Pflege
5. Tagesgestaltung
6. Körperliche Gesundheit
7. Psychotische Symptome
8. Informationen zur Erkrankung und Behandlung
9. Seelischer Leidensdruck
10. Selbstgefährdung
11. Fremdgefährdung
12. Alkohol
13. Drogen
14. Soziale Kontakte
15. Partnerschaft
16. Sexualität
17. Kinderbetreuung
18. Bildung
19. Telefonieren
20. Transport
21. Geld
22. Sozialleistungen
0%
20%
40%
60%
80%
100%
Prozent der Klient*innen

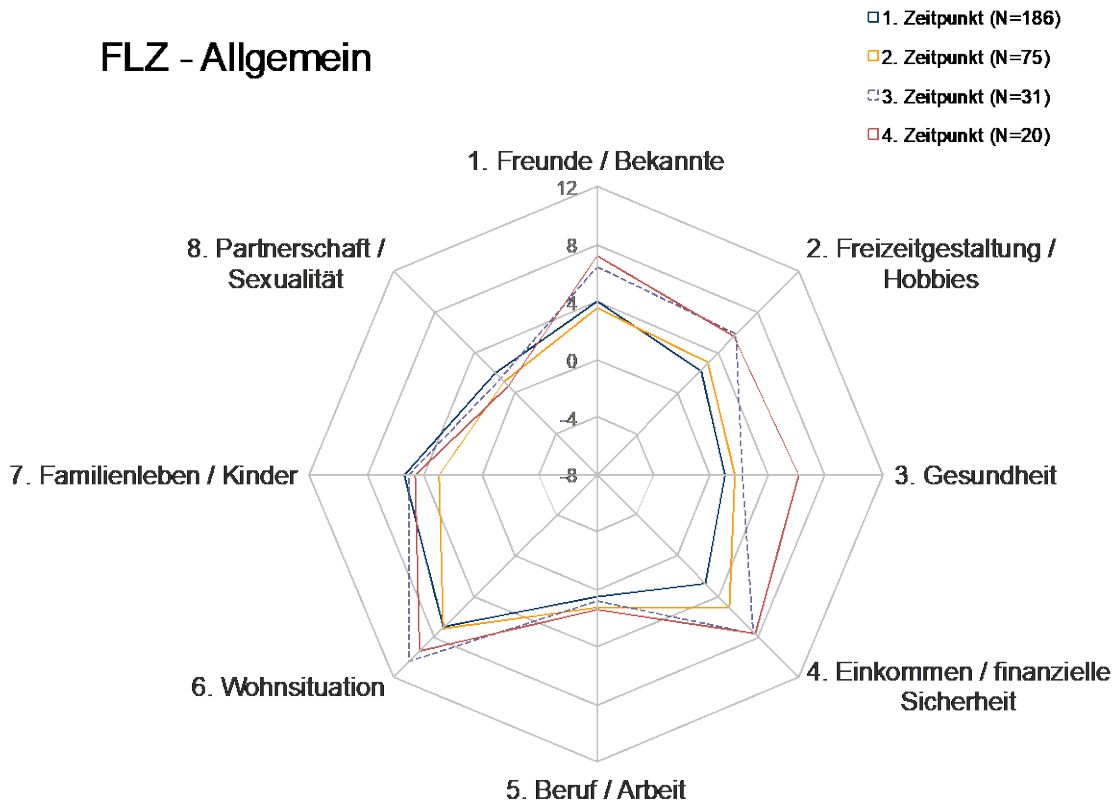

Unterstützungsbedarf - Dritte Erhebung
N= 41
kein Bedarf
gedeckt
ungedeckt
unbekannt
1. Wohnsituation
2. Ernährung
3. Versorgung des Haushalts
4. (Körper-)Pflege
5. Tagesgestaltung
6. Körperliche Gesundheit
7. Psychotische Symptome
8. Informationen zur Erkrankung und Behandlung
9. Seelischer Leidensdruck
10. Selbstgefährdung
11. Fremdgefährdung
12. Alkohol
13. Drogen
14. Soziale Kontakte
15. Partnerschaft
16. Sexualität
17. Kinderbetreuung
18. Bildung
19. Telefonieren
20. Transport
21. Geld
22. Sozialleistungen
0%
20%
40%
60%
80%
100%
Prozent der Klient*innen


Unterstützungsbedarf - Vierte Erhebung
N= 41
kein Bedarf
gedeckt
ungedeckt
unbekannt
1. Wohnsituation
2. Ernährung
3. Versorgung des Haushalts
4. (Körper-)Pflege
5. Tagesgestaltung
6. Körperliche Gesundheit
7. Psychotische Symptome
8. Informationen zur Erkrankung und Behandlung
9. Seelischer Leidensdruck
10. Selbstgefährdung
11. Fremdgefährdung
12. Alkohol
13. Drogen
14. Soziale Kontakte
15. Partnerschaft
16. Sexualität
17. Kinderbetreuung
18. Bildung
19. Telefonieren
20. Transport
21. Geld
22. Sozialleistungen
0%
20%
40%
60%
80%
100%
Prozent der Klient*innen

7.3. FLZ – Lebensqualität zu vier Zeitpunkten (alle Klient*innen)

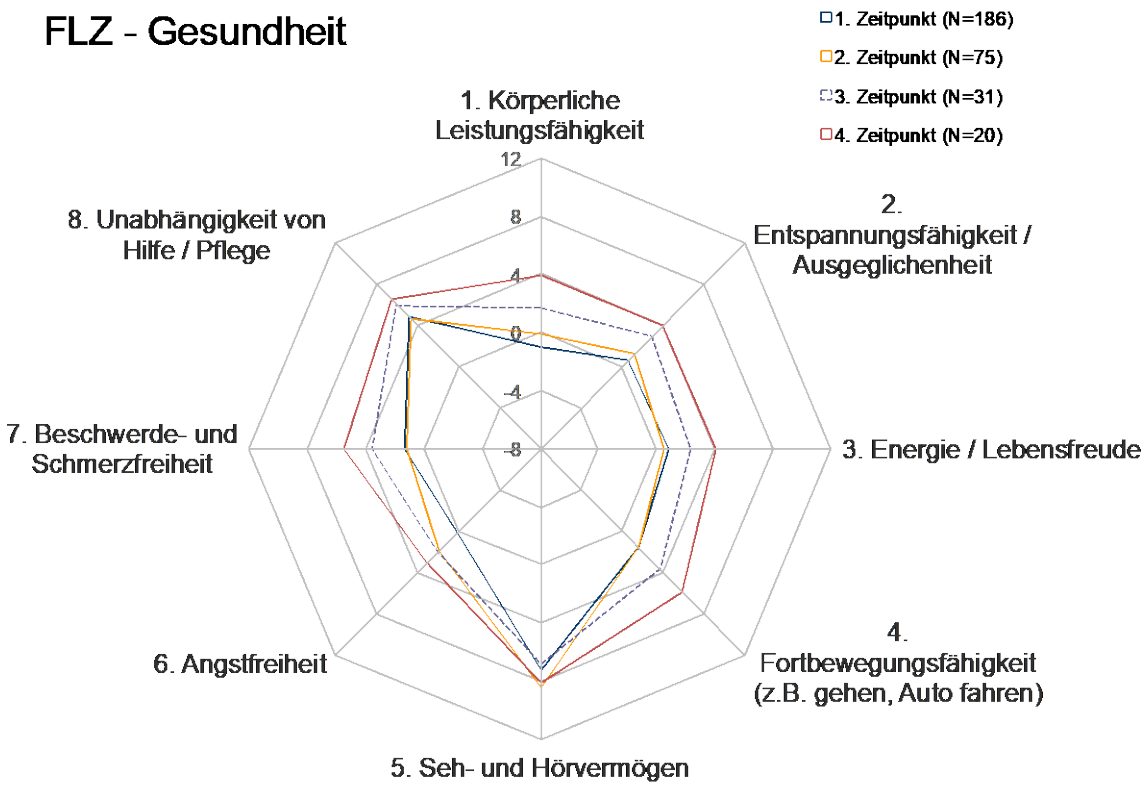
7.3.1. FLZ - Lebensqualität Allgemein (gewichtete Werte) zu vier Zeitpunkten

Die untenstehende Abbildung zeigt die gewichteten Werte der Klient*innen zu **vier Erhebungszeitpunkten**.



7.3.2. Vergleich der Lebensqualität – Gesundheit (gewichtete Werte) zu vier Zeitpunkten

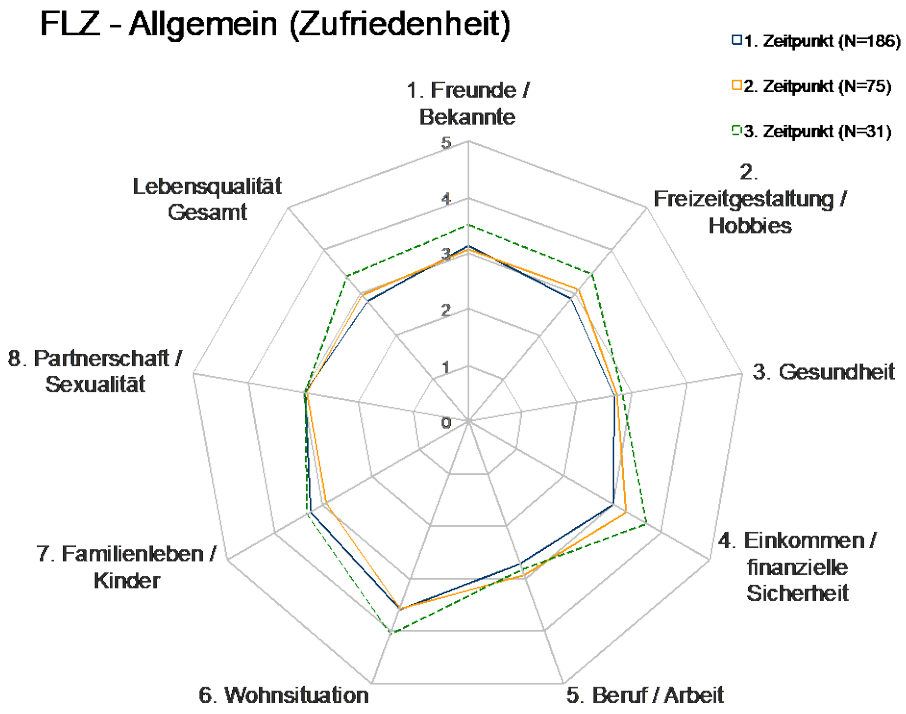
Die unten stehende Grafik zeigt die gewichteten Werte der Klient*innen zu **vier Erhebungszeitpunkten**.



7.4. FLZ – Zufriedenheit und Wichtigkeit

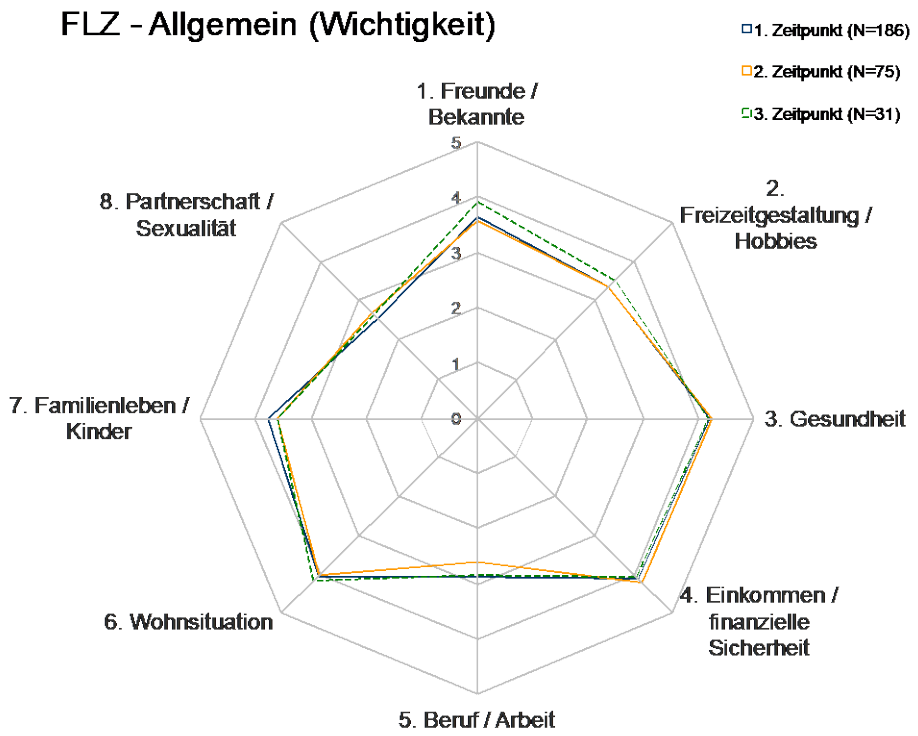
7.4.1. Durchschnittliche Zufriedenheit mit der Lebenssituation - Allgemein

Die Grafik zeigt die durchschnittlichen Zufriedenheiten der Klient*innen mit der Lebenssituation – Allgemein zu **drei Erhebungszeitpunkten**.



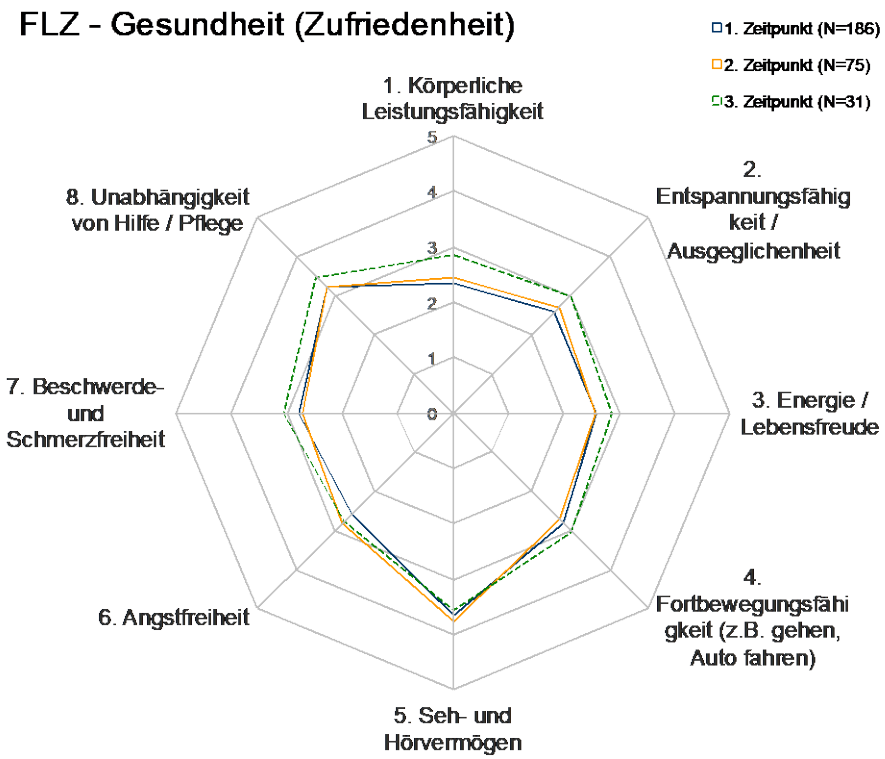
7.4.2. Durchschnittliche Wichtigkeit der Lebensbereiche – Allgemein

Folgende Grafik zeigt die durchschnittliche Wichtigkeit der Lebensbereiche – Allgemein für die Klient*innen zu allen **drei Erhebungszeitpunkten**.



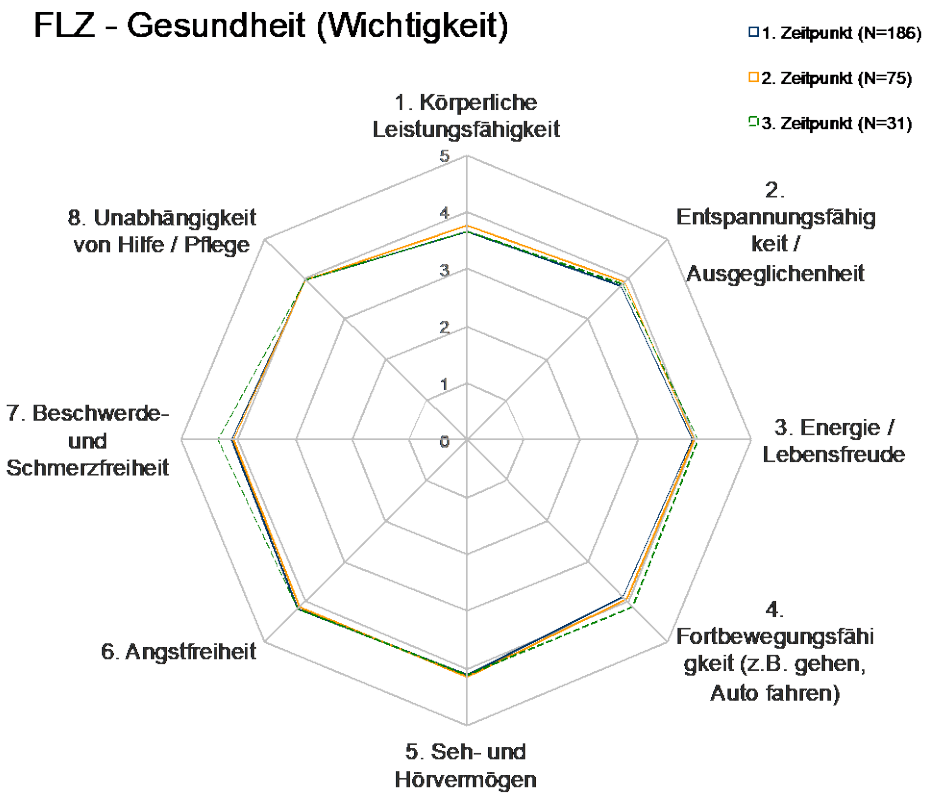
7.4.3. Durchschnittliche Zufriedenheit mit der Lebenssituation - Gesundheit

Die Grafik zeigt die durchschnittlichen Zufriedenheiten der Klient*innen mit der Lebenssituation – Gesundheit, zu allen **drei Erhebungszeitpunkten**.



7.4.4. Durchschnittliche Wichtigkeit der Lebensbereiche - Gesundheit

Folgende Abbildung zeigt die durchschnittliche Wichtigkeit der Lebensbereiche - Gesundheit zu allen **drei Erhebungszeitpunkten**.

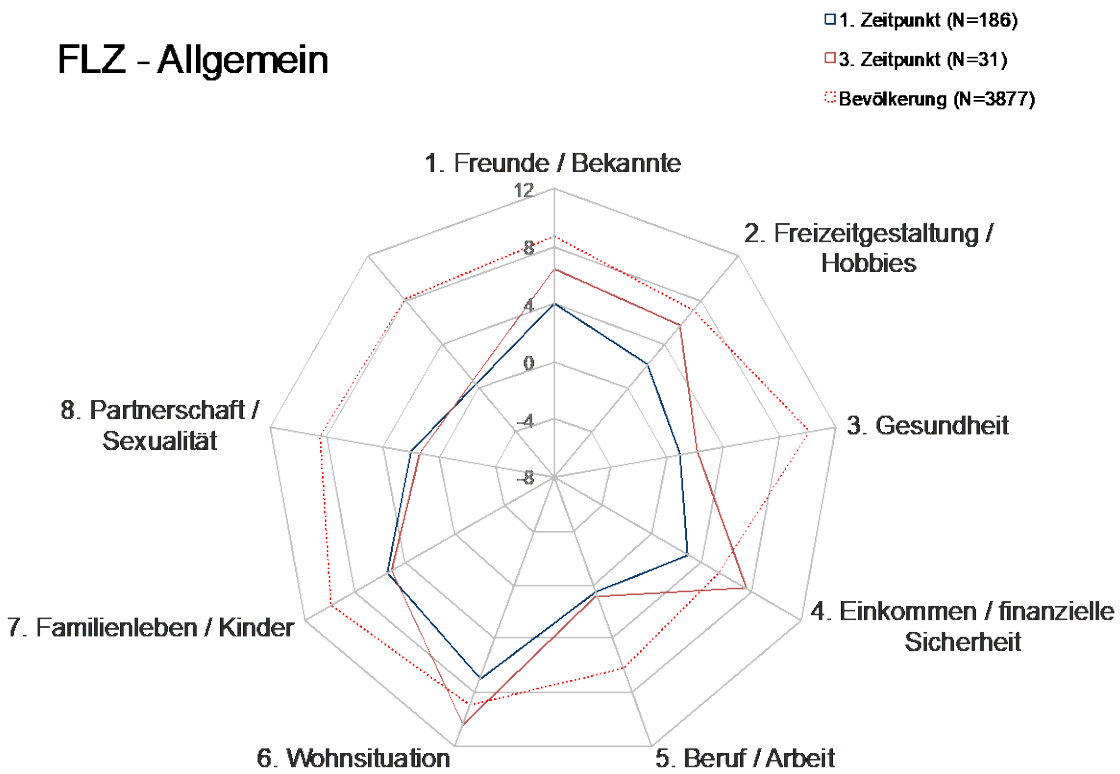


7.5. FLZ – Bevölkerungsvergleich

Im Folgenden sind die Werte der ICM-Klient*innen sowie die Vergleichswerte aus einer repräsentativen Bevölkerungsbefragung (Daig et al. 2011[6]) dargestellt. Vergleichswerte gibt es die Bereiche der Lebensqualität - Allgemein, nicht für die Lebensqualität – Gesundheit.

7.5.1. Durchschnittliche Lebensqualität – Allgemein (gewichtete Werte)

Die unten stehende Grafik zeigt die gewichteten Werte der Klient*innen zu **zwei Erhebungszeitpunkten** sowie den **Vergleich zur Gesamtbevölkerung**.

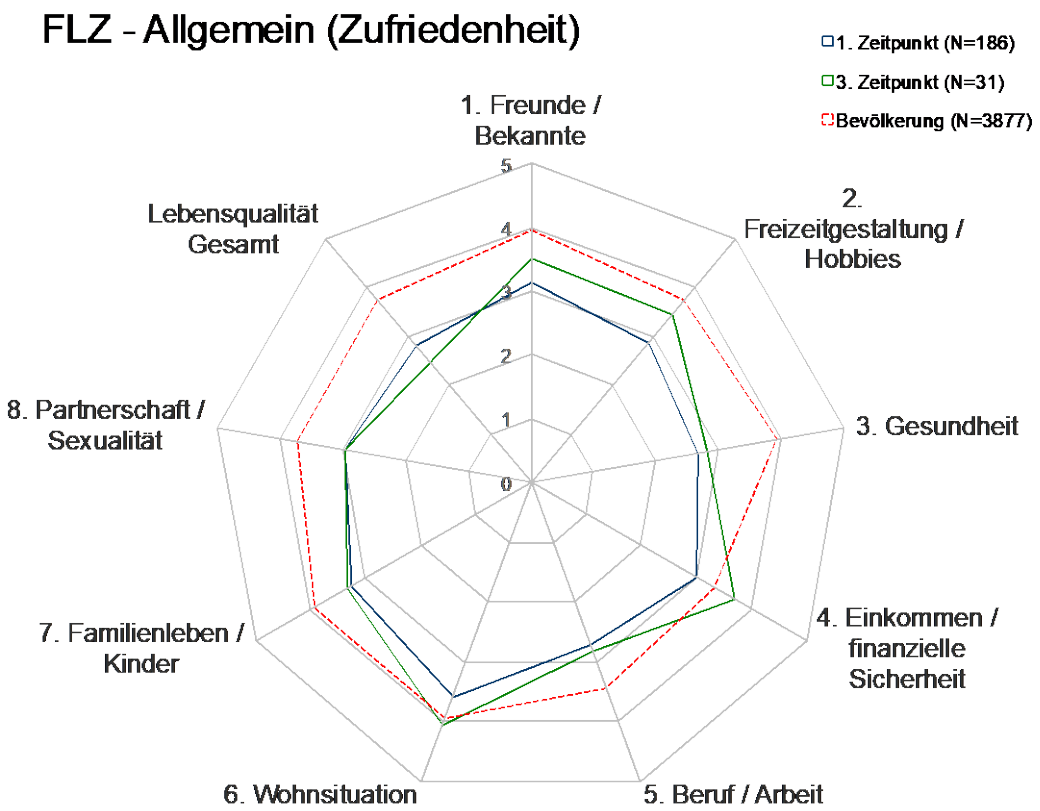


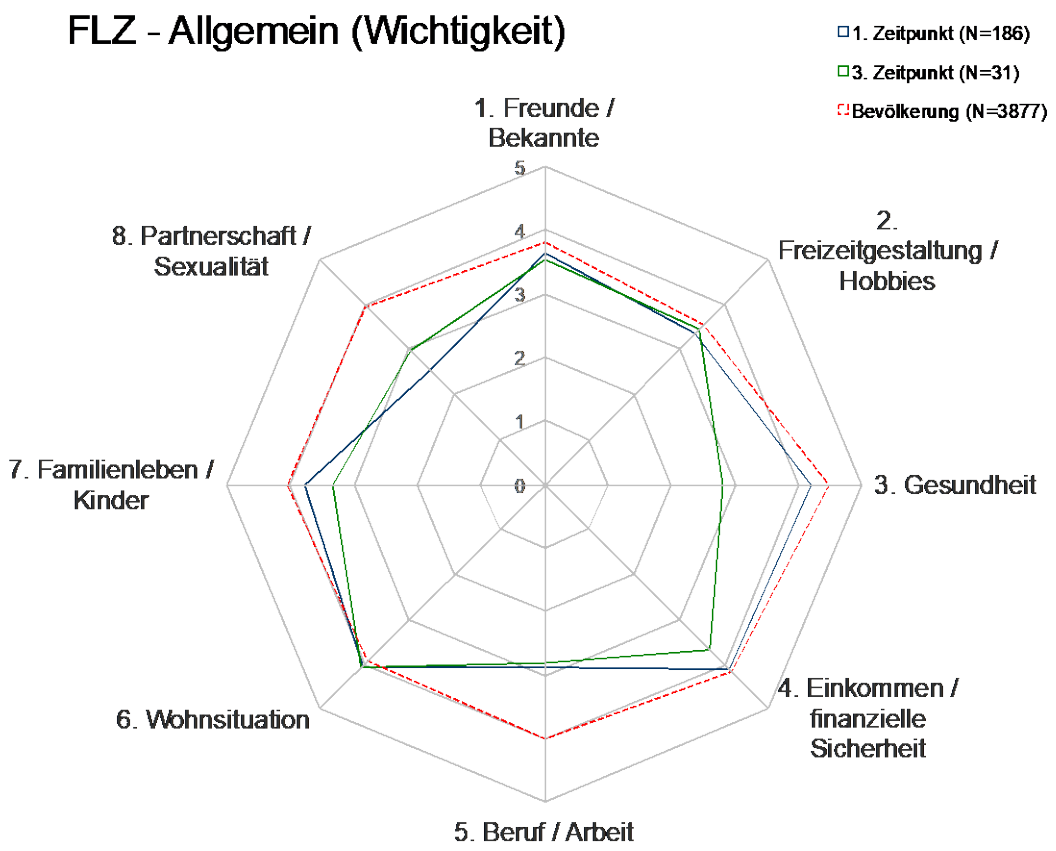
[6] Quelle: Daig et al. (2011). In: Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie; 07/2011; S. 172-178)

7.5.2. Durchschnittliche Zufriedenheit mit der Lebenssituation - Allgemein

Die unten stehende Grafik zeigt die durchschnittlichen Zufriedenheiten der Klient*innen mit der Lebenssituation, sowie den Vergleich mit der Gesamtbevölkerung.

Die Zufriedenheit mit Einkommen / finanzieller Sicherheit (4) sowie der Wohnsituation (6) ist bei ICM-Klient*innen zum **dritten Erfassungszeitpunkt** höher als **im Vergleich zur Gesamtbevölkerung**.



7.5.3. Durchschnittliche Wichtigkeit der Lebensbereiche - Allgemein

Die unten stehende Grafik zeigt die durchschnittliche Wichtigkeit der Lebensbereiche der Klient*innen **zum ersten und dritten Zeitpunkt**, sowie den **Vergleich zur Gesamtbevölkerung**. ICM-Klient*innen ist Beruf / Arbeit (5), sowie Partnerschaft / Sexualität (8) insgesamt weniger wichtig, als der Norm. Gesundheit (3) ist ICM-Klient*innen zum **dritten Zeitpunkt** weniger wichtig als zu Beginn.