



*Wertvolle Betreuung  
 von Menschen mit  
 psychischer  
 Beeinträchtigung*



Mag. Johanna Mikl-Leitner,  
 Landeshauptfrau Niederösterreich

Als Landeshauptfrau von Niederösterreich gratuliere ich ganz herzlich zum 40. Geburtstag der Psychosoziale Zentren GmbH, die ja im Jahr 2000 aus dem 1978 gegründeten Verein Psychosoziales Zentrum hervorgegangen ist und damit seit vier Jahrzehnten für wertvolle Betreuung von Menschen mit psychischer Beeinträchtigung sorgt.

Wenn Sie es sich mittels kreativer, kultureller, sportlicher und geselliger Tätigkeiten, aber auch durch Gespräche und das Vermitteln von Alltagsfertigkeiten zum Ziel gesetzt haben, an Ihren Standorten sowohl Menschen mit psychischen Erkrankungen als auch deren Angehörige hochprofessionell zu unterstützen, dann deckt sich das punktgenau mit den Zielen des Landes Niederösterreich in Bezug auf eine Verbesserung der Lebensqualität und eine verstärkte Teilhabe an der Gesellschaft.

Denn es ist die klare Aufgabe unserer Sozialpolitik, dass wir Menschen mit psychischer Beeinträchtigung bestmöglich unterstützen und ihnen ein Gefühl der Gemeinschaft und Zugehörigkeit in unserer Gesellschaft vermitteln.

Wir in Niederösterreich leben das Miteinander und sind uns unserer Verantwortung bewusst, dabei insbesondere jene in unserer Gesellschaft an die Hand zu nehmen, die es – aus welchem Grund auch immer – schwerer haben als andere.

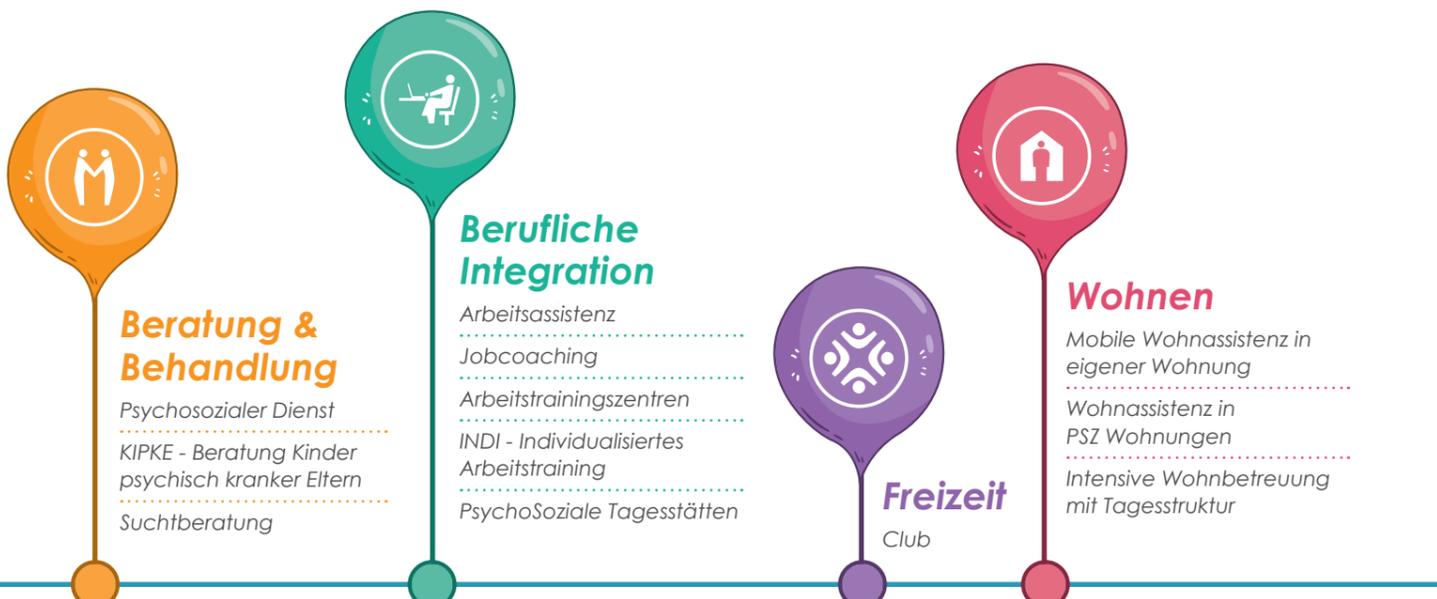
Für Menschen mit psychischen Problemen und Erkrankungen ist die Psychosoziale Zentren GmbH als einer der größten gemeinnützigen Trägerorganisationen des Landes dabei ein wichtiger und unverzichtbarer Partner. So möchte ich mich sowohl seitens des Bundeslandes Niederösterreich als auch ganz persönlich noch einmal recht herzlich für das an den Tag gelegte Engagement bei Beratung, Behandlung, Betreuung und Begleitung im psychosozialen Bereich bedanken und für die Zukunft alles Gute wünschen.

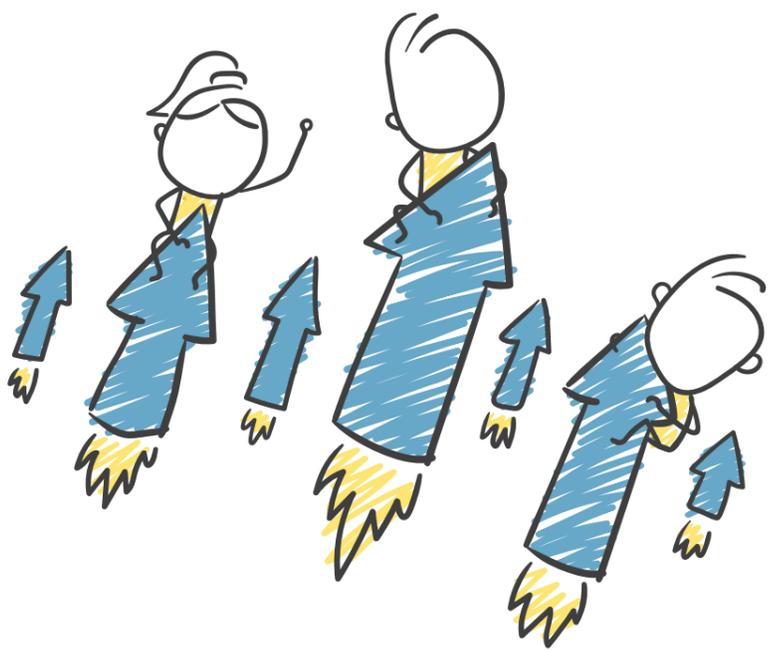
*Wir gratulieren!*

Als Sozialministeriumservice sind wir in Umsetzung unserer Maßnahmen im Bereich der beruflichen Integration mit zahlreichen Trägerorganisationen verbunden. Die PSZ GmbH hat dabei für uns einen besonderen Stellenwert, da es eine jener beiden Organisationen ist, mit denen unsere eigene Entwicklung als Fördergeber von arbeitsmarktpolitischen Dienstleistungen ihren Anfang nahm. Ab 1992 hatte die PSZ GmbH die Aufgabe, das Instrument der Arbeitsassistenten in einem Modellprojekt zu erproben und hat durch diese Grundlagenarbeit einen wesentlichen Beitrag dazu geleistet, dass die Arbeitsassistenten zu einem sehr wesentlichen Bestandteil der österreichischen Arbeitsmarktpolitik für Menschen mit Behinderung geworden ist. Heute ist die Arbeitsassistenten eine jener 5 Dienstleistungen im Rahmen von NEBA (Netzwerk berufliche Assistenten), mit denen

jährlich 80.000 Personen von 180 Anbietern in unserem Auftrag erreicht werden. Die PSZ GmbH ist als Anbieterin der Arbeitsassistenten in den Bundesländern Wien und Niederösterreich seit mehr als 25 Jahren eine kompetente und verlässliche Partnerorganisation. Für psychisch kranke Menschen ist diese Dienstleistung die effizienteste und oftmals auch einzige Unterstützungsstruktur bei der Erlangung oder Erhaltung eines Arbeitsplatzes. Die MitarbeiterInnen der PSZ GmbH haben mit ihrer Arbeit daher vielen Menschen eine berufliche Perspektive ermöglicht oder aufrechterhalten. Wir bedanken uns für die gute und konstruktive Kooperation und freuen uns auf viele weitere Jahre der Zusammenarbeit. In diesem Sinne gratulieren wir auch sehr herzlich zum 40. Geburtstag ihrer Organisation und wünschen - auch und insbesondere im Interesse der Betroffenen - viel Erfolg für die Zukunft!

Dr. Günther Schuster,  
 Leiter des Sozialministeriumservice





# Am Anfang des Weges

1968-1978

Das „Psychosoziale Zentrum“ hat als gemeindepsychiatrisches Zentrum wesentlich zum Ablauf der NÖ Psychiatriereform beigetragen, deren Beginn man mit dem 27. April 1977 datieren kann (Eröffnung der ersten Psychosozialen Dienste in Mistelbach). Im nachdenklich-reflektierenden Blick auf die erlebte Geschichte stellt sich die Frage, warum die NÖ Psychiatriereform gerade in den 70er Jahren möglich wurde und welcher gesellschaftliche Hintergrund diese Reform möglich machte.

Der gesellschaftliche Hintergrund war wohl eine generelle, globale Stimmung eines Aufbruchs und einer Abkehr von alten paternalistischen Strukturen. Besonders erwähnenswert erscheinen mir der „Marsch auf Washington“, den amerikanische StudentInnen als Protest gegen den Vietnamkrieg unternahmen; sodann der berühmte Pariser Mai 68 und die gleichzeitige Kulturrevolution, initiiert durch Mao Tse Tung in China. Claus Leggewie bezeichnet „die Chiffre 68...“ als „eine echte Weltrevolution, die sich in globalem Vergleich fassen lässt. Das Datum 1968 markiert den definitiven Übergang in nachindustrielle und postsozialistische Verhältnisse.“ Ausgehend von der Entwicklung in Berkeley im September 1964, wo sich eine „Free Speech Movement-Bewegung“ entwickelte, entstand auch in Deutschland eine studentische Protestbewegung. Diese war eine vielschichtige politische Bewegung, deren Selbstverständnis zunächst emanzipatorisch und antiautoritär war.

In Österreich bildete sich diese kulturelle Revolution verspätet ab, obwohl gleichzeitig in Deutschland die „APO“ (außerparlamentarische Opposition) und in Italien die „brigatte rosse“ entstanden waren. Auch die Revolution der Jugend gegen die Haltung der Väter angesichts des NS-Regimes erreichte in Österreich nicht

1978



Am 8. November 1978 wurde der **Verein Psychosoziales Zentrum** durch Dr. Gerd Eichberger, DSA<sup>in</sup> Maria Loley und dem Direktor der Landesnervenklinik Gugging Dr. Alois Marksteiner im ehemaligen Kloster des Ordens der Salvatorianer in Mistelbach gegründet.



Vorsitzende wird LR<sup>in</sup> Gertrude Triebaumer, Soziallandesrätin der NÖ Landesregierung. Dr. Alois Marksteiner wird 1. Geschäftsführer des Vereines. Zudem wurde der Österreichische Zweigverein von „**Richmond Fellowship**“ auf Initiative der obigen Personen gegründet.

## NEU

**Tagesstätte** Mistelbach für psychisch kranke Menschen (auch für Menschen mit Lernbehinderung)

Erstes **Wohnhaus** mit Modellcharakter in NÖ für psychisch kranke und lernbehinderte Menschen im Kloster Mistelbach, betrieben im Rahmen des „Richmond Fellowship“.

NÖN Artikel 1979:  
Psychosoziales Zentrum – Gefahr für die Bevölkerung?



1977

Mit der **Psychiatrie-Enquete** in Mistelbach am 27. April 1977 wurde ein für Österreich **neuartiges extramurales Versorgungssystem** geschaffen: Teams, bestehend aus ÄrztInnen aus dem psychiatrischen Krankenhaus und SozialarbeiterInnen, wurden für eine ganze Region – etwa in der Größe einer Bezirkshauptmannschaft – für intra- und extramurale Versorgung zuständig.

Der **Psychosoziale Dienst**, hier noch eine Einrichtung des Landes, beginnt in Mistelbach und Wiener Neustadt mit jeweils einer Sozialarbeiterin und einem Arzt.

1983



Dr. Gerd Eichberger wird Geschäftsführer des Vereines.



**Wohnhaus** Mistelbach der „Richmond Fellowship“ wird von der PSZ übernommen.

1981

Mistelbach wird Forschungsobjekt im Rahmen einer **WHO Studie** („pilot study area“ der WHO).

1982

**Eröffnung** des Neubaus der Neurologie und der Psychiatrie in Gugging.

1984

## NEU

**Wohngemeinschaft** Waldstrasse in Mistelbach



dasselbe Niveau wie in den benachbarten Ländern. Dennoch darf man den großen Einfluss der Sozialwissenschaftler der „Frankfurter Schule“, Herbert Marcuse, Theodor Adorno und Max Horkheimer, nicht unterschätzen. In jedem Fall entstand eine Stimmung, in der abweichendes soziales Verhalten zumindest eine gewisse wohlwollende Beachtung finden konnte.

„Die 68er Bewegung verknüpfte sowohl im Bewusstsein als auch im praktischen Handeln die Rebellion gegen die herrschende Vergesellschaftung mit der Emanzipation des eigenen Selbst“ (Reitter, 2002). Die Zeit nach 1968 war somit in Österreich und NÖ aufbereitet für die Sorge um Randgruppen, vor allem um psychisch kranke Menschen. Der Einsatz für Autonomie und Selbstbestimmung führte letztlich nicht nur zu psychiatrischen Reformen, sondern auch zu Änderungen der gesetzlichen Grundlagen der Psychiatrie (z.B. Unterbringungsgesetz u. a.).

Auch die sogenannte „Antipsychiatrie“ hat zur Entstehung von Reformen in der Psychiatrie beigetragen. Nach Häfner (1991) interpretierte die „Politische Antipsychiatrie“ (u.a. Szasz, Basaglia, Foucault) psychische Krankheiten als Schöpfung der herrschenden Klasse, welche sich des Apparats der Psychiatrie bediente, um unerwünschte Mitglieder unserer Gesellschaft als verrückt zu etikettieren. Erwähnenswert für die Entwicklung des „Psychosozialen Zentrums“ ist auch die Arbeit der holländischen Krankenschwester Elly Janssen, welche 1959 die „Richmond-Fellowship“ gegründet hatte, nach deren Konzepten das Mistelbacher Wohnhaus als therapeutische Gemeinschaft aufgebaut worden war.

Und ebenso darf die Arbeit des berühmten italienischen Psychiaters Franco Basaglia nicht unerwähnt bleiben. Er hatte in Görz und Triest

mit der Reform einer psychiatrischen Anstalt begonnen, was zum berühmten Gesetz Nr.180 geführt hatte.

Von 1972 bis 1977 wurden alle stationären Abteilungen dieser 1200-Betten-Anstalt aufgehoben und gleichzeitig gemeindepsychiatrische Dienste eingerichtet. Das Basaglia – Modell war für die Gugginger Psychiatrie dermaßen attraktiv, dass es sogar zu Ausflügen des damaligen ärztlichen Direktors, zusammen mit Therapeuten und PatientInnen, nach Triest kam. Für Basaglia, der damals auch Marksteiner und Navratil in Wien traf, gehörte die Psychiatrie zu den „Institutionen der Gewalt“, mit denen das spätkapitalistische System seine Herrschaft sicherte. Diese Grundhaltung führte zu dem berühmten Zitat, welches die PatientInnen von Triest auf die Mauern ihrer Anstalt schrieben, nämlich: „Freiheit heilt“.

Die Durchsetzung von Gesellschaftsveränderungen mit Hilfe der Psychiatrie war die Taktik der „antiinstitutionellen Psychiater“ Italiens. Die Veränderungen, vor allem die der italienischen Psychiatrie, übten auf die niederösterreichische Psychiatrie – insbesondere auf den Standort Gugging – eine ungeheure Wirkung aus. Träger der „Reform von oben“ war der von 1976 bis Ende 1993 amtierende ärztliche Leiter, Alois Marksteiner. Die Veränderungen, welche er einführte, entsprachen den Veränderungen, welche Basaglia initiiert hatte und führten letztlich zur Auflösung der Gugginger Psychiatrie am 29.9.2007, in der auch ich tätig war. Der große Erfolg der Gugginger Psychiatrie ging meines Erachtens auf die sogenannte „sektorierte Psychiatrie“ zurück. Diese unterstellte die Sorge für die PatientInnen einer Region einem therapeutischen Team – ein Modell, welches in Paris entstanden war und als „unité des soins“

bezeichnet worden war. Im Rahmen dieses Sektormodells behandelten ÄrztInnen die PatientInnen in einer Region vormittags während des stationären Aufenthaltes im Krankenhaus und standen den PatientInnen nach seiner Entlassung extramural an ein bis mehreren Nachmittagen – zumeist in der Beratungsstelle – zur Verfügung. Der/die SozialarbeiterIn aber stand im gesamten Feld zur Verfügung.

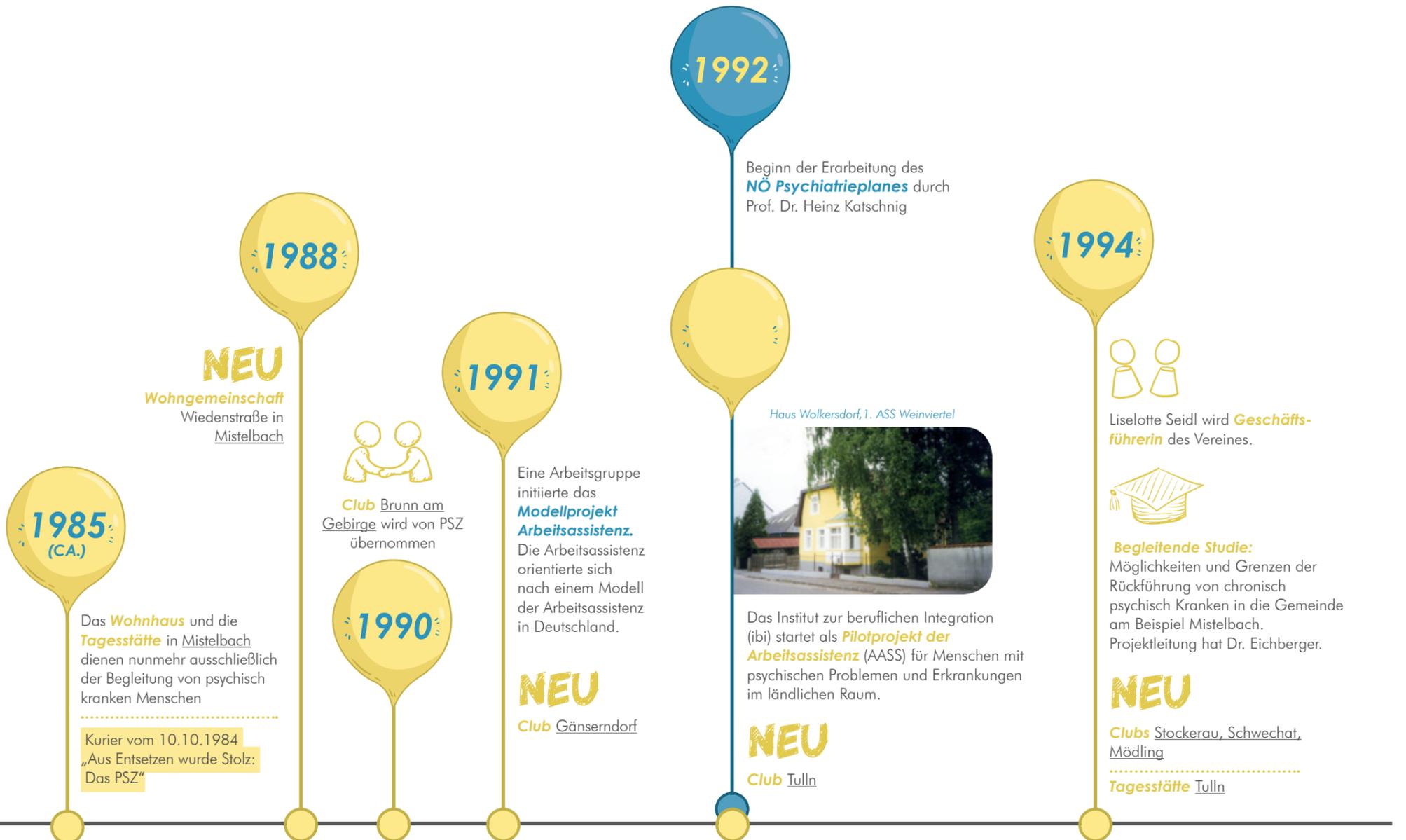
Diese Form einer psychiatrischen Versorgung einer Region stellte eine dermaßen beeindruckende, interessante und pionierhafte Erfahrung für mich dar, dass ich nur mit einer gewissen Enttäuschung auf den Verlust dieser Kontinuität zurückblicken kann. Es fragt sich allerdings, ob das französische Sektormodell – das ja für Paris – also für den städtischen Bereich – entwickelt worden war, überhaupt auf den großflächigen ländlichen Bereich bei Ausbau aller Einrichtungen übertragen werden kann. Denn der ländliche Bereich erfordert naturgemäß eine intensivere sozialpsychiatrische Versorgung – und „Kontinuität“ hieße dann z.B., dass der/die jeweilige Arzt/Ärztin einer Region die ärztliche Betreuung seiner/ihrer PatientInnen im Falle einer stationären Einweisung auch im Krankenhaus übernehmen würde. Dies würde, neben einer umfassenden administrativen und organisatorischen Umstellung, auch eine Neugestaltung der Finanzierungsstrukturen durch das Land NÖ erfordern.

Der 1977 eröffnete Psychosoziale Dienst in Mistelbach (in dem ich selbst tätig war) entwickelte sich von Mistelbach aus zu einem Fokus der sozialpsychiatrischen Entwicklung. Mit der Übersiedelung des PSD Mistelbach vom anfänglichen Standort in den Räumen der Bezirkshauptmannschaft Mistelbach in das ehemalige Kloster der Salvatorianer und den Vorbereitungen zum

Aufbau eines gemeindepsychiatrischen Zentrums in diesem Kloster, sowie mit der Transferierung der ersten PatientInnen in das dort errichtete Übergangswohnhaus änderte sich auch der Arbeitsumfang des dortigen Psychosozialen Dienstes.

Die Vereinsgründung des für alle extramurale Tätigkeiten zuständigen Vereins „PSZ“ (Psychosoziales Zentrum) erfolgte am 8.11.1978 im NÖ Landhaus. Dieser Verein übernahm in der Folge den Aufbau gemeindepsychiatrischer Einrichtungen im Osten. Das „Psychosoziale Zentrum“ in Mistelbach stellte somit einen wesentlichen Teil der sogenannten „Niederösterreichischen Psychiatriereform“ dar.

Dr. Gerd Eichberger,  
Vorstandsvorsitzender PSZ GmbH



Gründung Verein PSZ und GmbH

**NEU**

Neugründungen



Übernahme von Einrichtungen



Personelle Veränderungen



Meilensteine Organisationsentwicklung



Wissenschaftliche Studien



Befragungen



Schließen von Einrichtungen

1978-2018

# Die Wege werden mehr und verbreitern sich!

Wie von Dr. Eichberger in seinem Beitrag geschildert, förderte die Demokratisierung der Psychiatrie einen Umdenkprozess von einer stationär orientierten hin zu einer regionalisierten, gemeindenahen Versorgungsstruktur. Auch wenn anfänglich nur kleine Schritte gemacht wurden und das Zusammenleben mit den „Narren von Gugging“ in der „Normalbevölkerung“ ängstlich beäugt wurde, begann ein unumkehrbarer Prozess, der sich in Folge auf ganz NÖ ausbreitete.

Bedingt auch durch den Bettenabbau in den Großpsychiatrien wurden nun vermehrt extramurale Versorgungsstrukturen benötigt. Neben Wohneinrichtungen brauchte es systematisierte sowie niederschwellige Einrichtungen zur Tagesstruktur und Freizeitgestaltung. Der Wandel vom Wegsperrern hin zum Integrativen beförderte auch den Rehabilitationsgedanken. Umfassende Teilhabe am gesellschaftlichen Leben war formuliertes Ziel und so wurden in den 90er Jahren erste Einrichtungen zur beruflichen Integration geschaffen. Durch die Entwicklung und den Ausbau der **Arbeitsassistenten** wurde der Forderung der Betroffenen nach Selbstbestimmung und Teilhabe entsprochen. Als einer der Pioniere in Österreich war unsere Organisation maßgeblich an der Entwicklung dieses Instrumentes beteiligt und

konnte, unterstützt durch den Beitritt Österreichs zur Europäischen Union und den damit zusätzlich vorhandenen Mitteln des ESF (Europäischer Sozialfonds), den flächendeckenden Ausbau dieses Angebotes in Wien sowie in NÖ-Ost und NÖ-Süd umsetzen. In Folge wurde das Konzept der Arbeitsassistenten als „best-practice-project“ von der Europäischen Union ausgezeichnet.

Ende der 90er Jahre fasste das Land NÖ den Entschluss, den **Psychosozialen Dienst** auszubauen und nicht mehr selbst zu betreiben. Für den PSD im Osten und Süden NÖ wurde nun als Äquivalent zur Caritas St. Pölten – die schon vor vielen Jahre den PSD des Landes übernommen hatte – ein privater Träger gesucht, der im Auftrag des Landes den massiven Ausbau umsetzen sollte. Als psychiatrische Fachorganisation bewarben wir uns gerne für diese herausfordernde Aufgabe und waren stolz, als wir hierzu vom Land-NÖ den Zuschlag erhielten. Über einen Zeitraum von mehreren Jahren mussten für alle 12 Standorte im Wein- und Industrieviertel neue Räumlichkeiten gefunden, sowie das Personal fast vervierfacht werden. Besonders stark sollte hierbei das ärztliche Personal (+750%) ausgebaut werden, welches aufgrund des allgemeinen FachärztInnenmangels keine leichte Aufgabe darstellte.

Aufgrund des damit einhergehenden Größenwachstums entschloss sich der Verein Ende 1999 eine gemeinnützige GmbH zu gründen. Die Psychosoziale Zentren Gesellschaft m.b.H war somit zeitgerecht zum neuen Millennium geboren.

Dem Psychiatrieplan entsprechend, entwickelte sich der Psychosoziale Dienst zur Drehscheibe in der extramuralen Versorgung und immer mehr Angebote wurden im Interesse der Betroffenen errichtet.

Die Vorüberlegungen zur Schließung der Großpsychiatrie Gugging ließen so z.B. das Entospitalisierungsprojekt **EDGAR** entstehen, in dem ehemalige Gugging-PatientInnen nun in eigenen Wohnungen den Schritt zur Selbstständigkeit wagten. Neue Tagesstruktureinrichtungen wie Clubs und Tageszentren entstanden. Dem

Vorbild der PSDs folgend, übergab das Land im Jahr 2005 auch die bis dato selbst betriebenen Suchtberatungen an private Träger. Die PSZ GmbH bekam, neben dem Anton Proksch Institut und der Caritas St. Pölten, den Auftrag in 8 Bezirken Niederösterreichs Suchtberatungseinrichtungen zu betreiben und diese ebenfalls auszubauen. Mitte 2018 werden alle unsere Suchtberatungsstellen und PSDs im ärztlichen Bereich Ambulanzstatus erreicht haben und so noch besser auf die Bedürfnisse der Betroffenen eingehen können.

Zeitgleich mit unserem Schwerpunkt zur Beteiligung von Betroffenen in unserer Organisation traten wir dem **Bündnis gegen Depression NÖ** bei. Unser erstes präventives Projekt, das aus Mitteln des NÖGUS finanziert wurde und unter Beteiligung von Betroffenen Vorträge und Seminare zum Thema Depression abhält.

Als weiteres Präventionsprojekt können wir nun schon das neunte Jahr unser Beratungsangebot **KIPKE** anbieten, welches der besonderen Vulnerabilität von **Kindern Psychisch Kranker Eltern** Rechnung tragen soll.

Bedingt auch durch gesetzliche Änderungen (schrittweise Abschaffung der I-Pension) wurde es

notwendig, vermehrt Angebote zur beruflichen Rehabilitation und Integration zu setzen und so entstanden in Folge a.t.z. **süd/spillern (Arbeits-trainingszentren in Wr. Neustadt und Spillern)** sowie das experimentelle Projekt **INDI (Individualisiertes Arbeitstraining)** in Wien.

Im Zuge einer Evaluation durch die Sozialabteilung des Landes NÖ wurden die Aufgaben für den PSD neu überdacht und an die gestiegenen Anforderungen angepasst. Im Jahr 2012 wurde darum das **Intensive Case Management (ICM)** im PSD eingeführt, welches die möglichst lange Verhinderung von Heimaufhalten zum Ziel hat und neuerlich einen starken personellen Ausbau der psychosozialen Fachkräfte zur Folge hatte.

Österreichs Unterzeichnung der UN-Behinderertenrechtskonvention im Jahre 2008 verschaffte nochmals einen wichtigen und längst überfälligen Schub für die Rechte von Betroffenen. „Nichts über uns ohne uns!“ war der Leitsatz dieser Konvention, die mit dem Gedanken der Inklusion nicht die Anpassung der Betroffenen an die Umwelt, sondern den selbstverständlichen Weg der gemeinsamen Vielfalt in einer Gesellschaft ins Zentrum rückte. Für uns als Organisation ist dies ehrlicherweise auch eine Herausforderung, stellt sie doch eine Abkehr vom Institutionenge-

2000

**Eröffnung** der psychiatrischen Abteilung am LK Neunkirchen.

**1. Suchtplan NÖ** sieht den Ausbau von Suchtberatungsstellen vor.

Gründung der ersten Selbsthilfe-Bewegung in NÖ: **HSSG** (Hilfe zur Selbsthilfe für seelische Gesundheit).

Unterzeichnung des PSD Vertrages mit LR<sup>n</sup> C. Kranzl



1998

Das Instrumentarium der **Arbeitsassistenten** wird im Behinderteneinstellungsgesetz verankert.

**Eröffnung** der psychiatrischen Abteilung am LK (Landesklinikum) Hollabrunn.

**Gründung** der Fachstelle für Suchtvorbeugung NÖ.

1995

Der Bund beginnt unter finanzieller Beteiligung des europäischen Sozialfonds mit dem flächendeckenden Ausbau der **Arbeitsassistenten** in Österreich für alle Behinderungsarten.

**Psychiatrieplan NÖ** sieht Dezentralisierung sowie Einrichtung einer gemeindenahen Psychiatrie vor: Überleitung von LangzeitpatientInnen der LNK Gugging, Umstrukturierung PSD und Vernetzung mit niedergelassenen ÄrztInnen und Krankenanstalten. NÖ Gesundheits- und Sozialfond übernimmt die Umsetzung des NÖ Psychiatrieplans.

Nach einigen Jahren als eigener Verein gliedert sich das **ibi Arbeitsassistenten** wieder in den Verein PSZ ein.

**NEU**

**Wohnprojekt Fischelgasse** in Wr. Neustadt  
**Wohngemeinschaft** St. Andrä Wördern

1996

**NEU**

**ibi Beratungsstelle** in Stockerau und Tulln.

ibi Arbeitsassistenten ist nun flächendeckend im gesamten Weinviertel vorhanden.

1997

**NEU**

**Club** Neunkirchen



Mag. Martin Kaukal wird Geschäftsführer-Stellvertreter.



Übernahme des **PSD Baden**

**NEU**

**PSD** Hollabrunn  
**Club** Bruck/Leitha  
**Wohngemeinschaft** Schwechat

1999

Gründung der **AGPE** Österreich (Arbeitsgemeinschaft Psychiatrie – Erfahrene)

**NEU**

**Club** Hollabrunn

**Gründung der PSZ GmbH**



Geschäftsführer werden **DSA<sup>m</sup> Liselotte Seidl** und **Mag. Martin Kaukal**.



Übernahme von 10 **PSDs** von der NÖ Landesregierung. Dieser große Wachstumsschub stellte aus heutiger Sicht die größte Herausforderung für die PSZ GmbH dar.

**NEU**

**RehaAssistenten**  
Erste **ibi Arbeitsassistenten** Beratungsstelle in Wien  
**Club** Mistelbach

2001

Die EU verleiht aufgrund der ausgezeichneten Arbeit aller **Arbeitsassistenten** in Österreich die Auszeichnung „best practice project“.

**NEU**

**2. ibi Arbeitsassistenten** Beratungsstelle in Wien.

ibi Arbeitsassistenten ist nun flächendeckend in Wien vorhanden.

danken dar, dem wir uns aber aus tiefer Überzeugung stellen und gemeinsam mit Betroffenen nach neuen, besseren Wegen suchen.

Heute sind Betroffene in vielfältiger Weise in unsere Organisation eingebunden: Sei es bei der Mitarbeit beim Bündnis gegen Depression, sei es als Beteiligte an Innovationsprozessen, Konzeptentwicklungen sowie als Redaktionsgruppe für diese Zeitschrift „Am Punkt“ oder auch als selbstgestaltende Gruppe am Radioprojekt. Wir freuen uns sehr über diese Entwicklung und haben in den letzten Jahren auch aktive Schritte zur Beschäftigung von Betroffenen als qualifizierte GenesungsbegleiterInnen gesetzt. Wir sind zuversichtlich, dass sich diese Entwicklung in Zukunft noch verstärken wird und auch stolz daran teil zu haben.

Was 1978 mit einer Handvoll engagierter PsychiaterInnen und SozialarbeiterInnen in Mistelbach begann, entwickelte sich in 40 Jahren zu einem unverzichtbaren, professionellen Partner in der Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen in Wien, NÖ-Ost und NÖ-Süd. Derzeit versorgen wir mit mehr als 400 MitarbeiterInnen jährlich mehr als 7.000 KundInnen.

Wir freuen uns, gemeinsam mit FördergeberInnen, Betroffenen, Angehörigen und MitarbeiterInnen auch in Zukunft die nicht kleiner werdenden Herausforderungen angehen zu können und so möchte ich mich bei den zuvor Genannten für ihr Interesse, das Engagement und ihr Vertrauen ganz herzlich bedanken.

Mag. Martin Kaukal,  
Geschäftsführer der PSZ GmbH



# Jeder Mensch hat das Recht auf ein Leben in Liebe, Würde, Achtung und Respekt!

## Interview mit einer Angehörigen

**Am Punkt: Wie erleben Sie den Umgang mit Angehörigen von psychisch kranken Personen? Was hat sich im Laufe der Zeit geändert?**

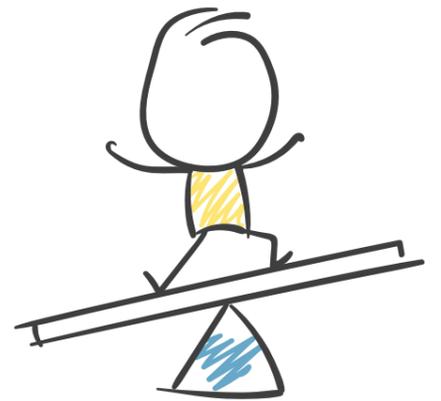
Mein Sohn war 10 Jahre lang immer nur für 2-14 Tage im Krankenhaus. Er galt bald als „austherapiert“. Ihm wurden Obdachlosigkeit und Suchtprobleme prophezeit. Er wurde „niedergebügelt“, war wie ein Zombie. Gespräche mit den behandelnden ÄrztInnen im Spital bekamen wir Angehörige erst, nachdem wir schon ganz verzweifelt gedroht haben den Missstand in einer Zeitung zu veröffentlichen. Kaum war mein Sohn daheim, setzte er die Tabletten ab. Er sagte, sie helfen nicht. Aber das wurde von den ÄrztInnen nie gehört. Nach kurzer Zeit zu Hause sagte sein Leidensdruck: „Probieren wir es halt wieder im Spital.“ So ging es immer wieder. Doch es änderte sich nichts. Wir als Angehörige fühlten uns ganz allein. Ich bekam später Hilfe im PSD, was damals für Angehörige aber noch gar nicht vorgesehen war. Mit Unterstützung der HPE gründete ich eine Selbsthilfegruppe. Bis heute besteht die Gruppe: Wir informieren, tauschen uns aus, vermitteln zu Profis. 2012 kam mein Sohn Dank eines befreundeten Arztes in ein anderes Spital. Schon am zweiten Tag wurden wir zu Familiengesprächen eingeladen! Wir waren erleichtert und kamen. Immer wieder! Trotz der Vorgeschichte bekam er eine neue Chance. Mit meinem Sohn wurde jetzt viel geredet, er wurde ernst genommen. Er blieb ein dreiviertel Jahr. Die Betreuung war so persönlich,

dass er mit manchen Pflegern sogar per Du war. Die Zeit „draußen“ wurde trialogisch vorbereitet: das vorübergehende betreute Wohnen und Arbeiten, die Medikation als 14-tägige Spritze, gute Schlafhygiene u.a. besprachen mein Sohn, seine professionellen HelferInnen und wir Angehörige gemeinsam und wir entschieden gemeinsam, letztendlich aber vor allem mein Sohn. Es geht ihm seither besser – ein Wunder!?

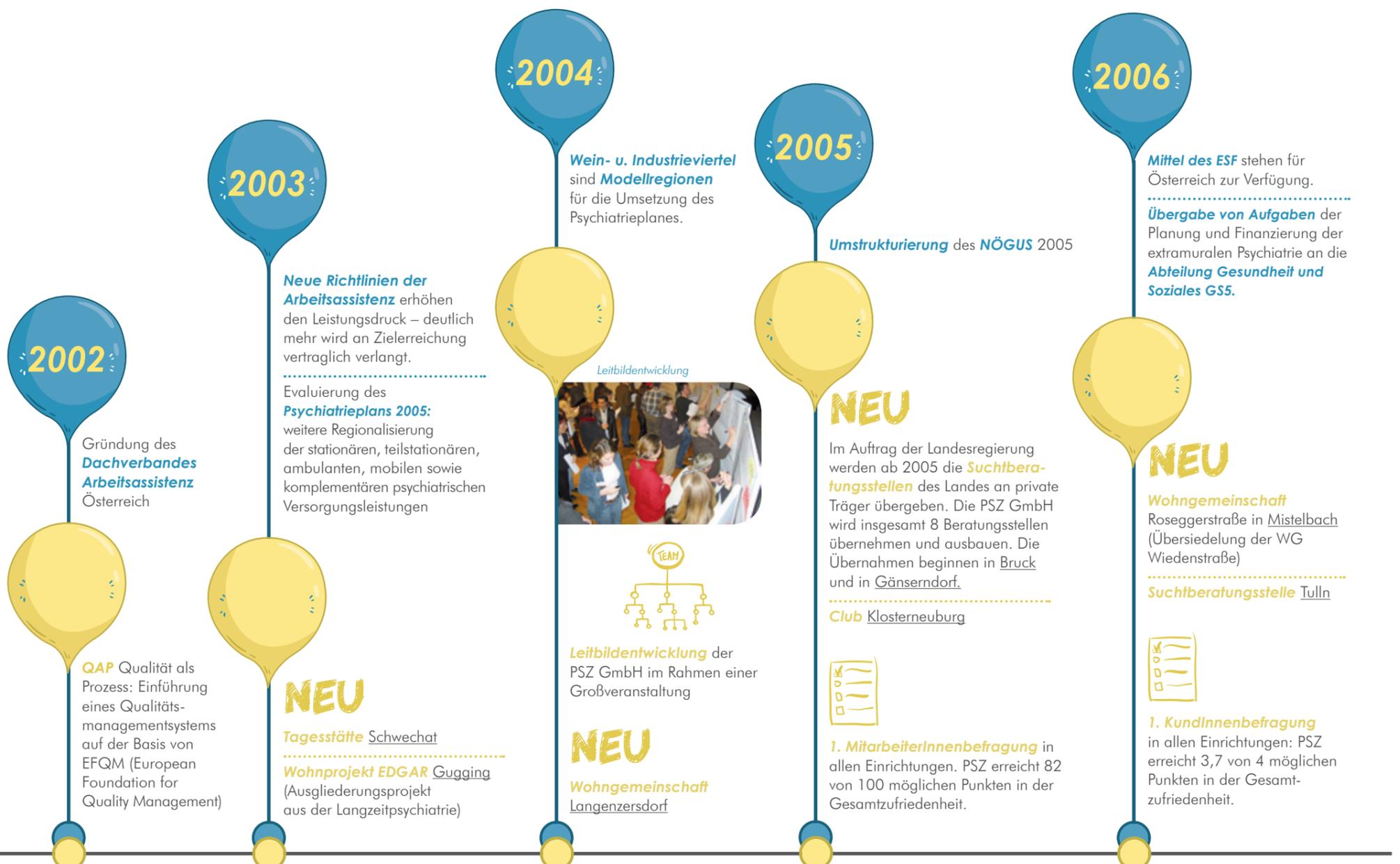
**Am Punkt: Was ist allgemein besser geworden? Was muss sich noch ändern?**

Die Politik finanziert mehr. Das Thema „Psychische Krankheit“ ist mehr in der Öffentlichkeit. Es gibt mehr Hilfe und Infos von HPE<sup>1</sup>, HSSG<sup>2</sup> und Selbsthilfegruppen. Das Bündnis gegen Depression trägt mit seinen Vorträgen auch viel dazu bei. Der PSD hat sich weiter entwickelt. Trialoge wurden gestartet. In meinem Bekanntenkreis wird öfter und nicht mehr so abfällig über psychische Krankheit gesprochen. Was es noch braucht? Gespräche brauchen mehr Zeit und daher mehr Personal im Spital! Ganz dringend sind mehr Krankenkassenplätze für Psychotherapie und mehr ambulante Betreuungsmöglichkeiten notwendig! Die Einladung der Angehörigen zur Mitarbeit und Beachtung ihrer Sorgen und Ängste sollte ganz selbstverständlich sein! Betroffene müssen finanziell mehr unterstützt werden! Die Anerkennung der Krankheit muss weiter wachsen!

Zusammenfassung, S. Dröscher



1) HPE = Hilfe für Angehörige psychisch Erkrankter  
2) HSSG = Hilfe zur Selbsthilfe für seelische Gesundheit



# 1978-2018 aus Sicht von Personen mit Krankheitserfahrung

## Interview

Zusammenfassung einer Diskussion mit GenesungsbegleiterInnen in der PSZ, Andrea Höller, Bernhard Skoda und Franz Sturm sowie dem Obmann der HSSG Johann Bauer.

### Was hat sich geändert, was weniger?

#### An den psychischen Erkrankungen hat sich nichts geändert

Genesung und Gesundheit verlaufen nicht kontinuierlich, es ist ein auf und ab. Manchmal hat man den Eindruck, es geht nicht weiter oder das wird nicht mehr... tut es dann aber doch. Es braucht Zeit, „... manchmal fängt es dann wieder wie von allein zum Laufen an“.

#### Hilfe hat sich geändert

In den 80ern verlief die Versorgung über die (geschlossene) Krankenhauspsychiatrie und über den Hausarzt/die Hausärztin. Hauptsächlich erfolgte die Versorgung über Medikamente. Man wurde heimgeschickt und hat sich „selbst wieder aufrappeln“ müssen. HausärztInnen waren oft nicht einverstanden mit den Medikamenten oder waren auch nicht die richtigen AnsprechpartnerInnen dafür die Probleme und Nebenwirkungen wurden nicht wahrgenommen.

Heute gibt es ein Angebot und man findet dieses relativ schnell im Internet. Zwar sind nicht alle Erfahrungen mit einzelnen Personen in der Angebotslandschaft positiv, aber wenn man schnell eine Person findet, die sich bemüht und sich um eine Anbindung kümmert, dann kann es schnell vorbeigehen und man läuft weniger Gefahr, dass die Erkrankung chronisch wird. Auch die Inhalte der Angebote sind besser, vielfältiger und gezielter. Die Selbsthilfe leistet hier einen wesentlichen Beitrag.

Auch die **Medikamente** sind viel besser geworden und haben weniger Nebenwirkungen. Eine Tagesstruktur oder Arbeit ist trotz Medikamente möglich. Heute „bekomme ich Medikamente nach Bedarf und Wünschen“.

Positiv ist die **Regionalisierung der psychiatrischen Abteilungen**. Als Betroffene/r fühlt man sich in einem „normalen“ Krankenhaus weniger stigmatisiert und auch für PatientInnen anderer Abteilungen wird die Normalität psychischer Erkrankungen deutlicher sichtbar. Es erfolgt kein „Wegsperrn“ mehr, woran die noch heute vorkommenden Ausdrücke „dann kommst nach Gugging“ erinnern. Positiv im Hinblick auf die Strukturen ist auch die relativ neue **Psychiatriekoordination NÖ**. Es gibt jedes Jahr eine Klausur mit vielen Beteiligten, auch BetroffenenvertreterInnen, wo Projekte geplant und auch vorangetrieben werden.

Mit der Beratung von Kindern psychisch kranker Eltern (**KIPKE**) hat sich das Angebot für Angehörige und Kinder erweitert. Die Familien und die Kinder werden mitbetreut, das ist wichtig für die Entlastung des Familiensystems und sollte noch ausgebaut werden.

Die Beteiligung und Mitsprache von Betroffenen hat sich deutlich zum Besseren verändert. Bei Projekten wie Radiowerkstatt/Bündnis gegen Depression/Theater können Betroffene sich engagieren, mitmachen, dazulernen, Horizonte erweitern und positive Erfahrungen machen: „Das hat zu meiner Genesung beitragen, als es mir damals so schlecht gegangen ist. In der Arbeitsgruppe, wo ich mitarbeiten durfte, habe ich gesehen, ich bin ja doch nicht wertlos und zu etwas zu gebrauchen“.

#### Errungenschaft Genesungsbegleitung

Genesungsbegleitung, in der Betroffene als MitarbeiterInnen andere Betroffene beraten und begleiten, ist in dieser Hinsicht eine Errungenschaft. Es gibt natürlich in der Genesungsbegleitung starke Parallelen zur Selbsthilfe, aber die Mitarbeit von Betroffenen hat durch die umfangreiche Ausbildung und die damit verbundenen Arbeitsmöglichkeiten für die GenesungsbegleiterInnen eine Aufwertung und Professionalisierung erfahren. Wesentlicher Bestandteil ist dabei auch die Zusammenarbeit im Team, in der die verschiedenen Berufsgruppen aufeinander eingehen. Zu Beginn der Tätigkeit war es nicht immer leicht, den eigenen Platz zu finden, zu erkennen „wo ich da noch was leisten kann“. Profis und KlientInnen beobachten schon, „wie tun sich die GenesungsbegleiterInnen. Ich muss schon beweisen, dass ich selbstständig und autonom bin, damit ich auch glaubwürdig bin“. Oft gibt es in den Einrichtungen ein Programm, wo es auch darum geht, fit zu werden, Ziele zu erreichen. Genesungsbegleitung kann auf andere Weise helfen und kann sich individuell auf die Menschen einlassen. „Wir können anbieten, was passend ist: Einzelgespräche, Gruppenarbeit, Spazierengehen und Reden“. Jede/r ist anders, aber allen soll die Genesungsbegleitung etwas bringen.. Es geht darum, Wege schmackhaft zu machen, zur Selbständigkeit anzuregen. Wichtigstes Gut der GenesungsbegleiterInnen ist die Erfahrung mit der eigenen Erkrankung. „Ich denke, wenn ich einen Genesungsbegleiter gehabt hätte, wären viele Dinge nicht passiert; dann wäre die Genesung einfacher und vielleicht auch schneller gewesen“.

**2007**

**Schließung** der LNK Gugging.  
**Eröffnung** der Psychiatrischen Abteilungen an den LK Baden und Tulln.

**NEU**

Beschäftigungsprojekt **Flotte Lotte** Mistelbach

**Suchtberatungsstelle** Schwechat



**Organisationsentwicklung** der gesamten PSZ GmbH und die Schaffung von Fachbereichen und Stabstellen

**2008**

Österreich unterzeichnet **UN-Konvention** über die Rechte von Menschen mit Behinderungen.

30 Jahre Feier PSZ



**NEU**

**Suchtberatungsstellen** Hollabrunn, Stockerau, Mistelbach

**Haus Brunn:** Einrichtung für teilbetreutes Wohnen in **Mistelbach**

**Bündnis gegen Depression** NÖ startet

Zusammenführung unserer Angebote in **Beratungszentren**



Übernahme der **Arbeitsassistenz inter.work** im **Industrieviertel**

**2010**

Abteilung für Gesundheit und Soziales des Landes NÖ **strukturiert** den **PSD neu**.

**NEU**

Projekt **KIPKE** (Beratung von Kindern mit psychisch kranken Eltern) wird an allen **PSD-Standorten** eingerichtet.

**PSDs** in **Baden, Mistelbach, Neunkirchen, Tulln, Schwechat, Stockerau** werden zu Ambulanzen.

**Radiowerkstatt** des Bündnisses gegen Depression



**Flotte Lotte** Mistelbach

**RehaAssistenz**

**Wohngemeinschaft** St. Andrä Wördern

**2009**

**NEU**

**Suchtberatungsstelle** Klosterneuburg

**a.t.z. süd** (Arbeitstrainingszentrum) **Wr. Neustadt**

**2011**

Einrichtung eines **Monitoringausschusses** der Umsetzung der UN-Konvention **Wien**  
**Suchtplan NÖ** von 2011 bis 2015

**2011**

Abschied **Liselotte Seidl** in die wohlverdiente Pension



Mag. **Kaukal** wird alleiniger Geschäftsführer der PSZ GmbH

**NEU**

**RehaWerkstatt**

## Umgang mit den Profis

Zusammenarbeit zwischen Betroffenenvertretung (HSSG), der Politik und Profis ist sehr gut. Der Beitrag von Betroffenen wird von Politik und Trägerorganisationen geschätzt und man ist gern gesehen („da hörst du jedes Naderl fallen“). Dadurch sind aber auch Anforderungen an die Betroffenen höher als vor 10 Jahren.

Der Umgang und die Haltung von ÄrztInnen, TherapeutInnen und SozialarbeiterInnen haben sich positiv verändert, aber es kommt immer auf die Personen an. SozialarbeiterInnen sind wertvoll und wichtig. Auch in der Ärzteschaft zählt die Meinung von Betroffenen mehr. Diagnosen und Medikamente sind eine Hilfe, ist aber ein bisschen wenig; Manche ÄrztInnen nützen die Spielräume mehr aus, das wirkt sich auf die Behandlung aus. Es kommt sehr darauf an, die benötigte Aufmerksamkeit selbst einzufordern. Je bestimmter man auftritt und Antworten und Gespräche einfordert (auch mit Hilfe von Spickzetteln), umso eher bekommt man auch die entsprechende Aufmerksamkeit; „Wenn man nicht im Stande ist etwas einzufordern, ist man in 5 Minuten wieder draußen“. Viele Betroffene schaffen es nicht, diese Aufmerksamkeit einzufordern oder auch den Wunsch nach einem Wechsel bei BetreuerInnen oder TherapeutInnen zu artikulieren. Dazu gehört viel Kraft und Selbstvertrauen. Betroffene müssen diesen Schritt machen, es braucht aber auch Hilfe, um positive Erfahrungen machen zu können und mehr Selbstbewusstsein auch im Umgang mit Profis zu gewinnen.

## Aufklärung hinkt nach, psychische Erkrankung ist nach wie vor Tabuthema

Zwar hat sich das Wissen teilweise schon zum Positiven verändert. In den Städten gibt es Aktionen, viele Plakate und Aufklärung. Aber in bestimmten Gegenden, vor allem auch im ländlichen Raum, ist man immer noch der „Depp“.

Da ist auch die Berichterstattung über psychische Erkrankung schuld. Bei den Suiziden halten sich die meisten Medien an eine korrekte Berichterstattung, nicht aber bei Verbrechen. Hier ist schnell eine psychische Erkrankung als Erklärung da: „Das haftet uns am meisten an“.

Auch hier gilt, je offener, mutiger und kräftiger der/die jeweilige Betroffene ist, umso besser die Auseinandersetzung und das Entgegenkommen. Das braucht von den erkrankten Menschen sehr viel Kraft, das ist leider so. Vor allem, wenn man teilhaben will, da gibt es viele Verletzungen: „Wenn man schwächer ist, da wollen sie sticheln.“ Das Selbstvertrauen muss wachsen, damit man sein eigenes Leben zufrieden leben kann. ▶▶▶



Teilnahme an **PHOBILITY Sondierungsstudie** über die Verkehrsteilnahme von Menschen mit psychischen Erkrankungen, insbesondere Phobien, Angst- und Zwangsstörungen (FFG)



**Rehewerkstatt**

2015

2014

**NÖ Psychiatrieplan**  
Evaluierung 2014

**NEU**

**INDI** (Individualisiertes Arbeitstraining)  
Wien



**2. MitarbeiterInnenbefragung** in allen Einrichtungen: PSZ erreicht 78 von 100 möglichen Punkten in der Gesamtzufriedenheit.



**Entwicklung** und Schaffung von Fach- und Bereichsleitungen.

2016

**NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle** wird eingerichtet

**NÖ Suchtstrategie** 2016

**NEU**

**GenesungsbegleiterInnen** beginnen in der PSZ zu arbeiten.

**Verkaufsraum** für Produkte der PSZ-Arbeitsprojekte in Mistelbach: Werkraum#28.

**Videodolmetsch** wird in allen Beratungseinrichtungen der PSZ eingerichtet.



**2. KundInnenbefragung** in allen Einrichtungen: PSZ erreicht in allen Merkmalen eine Gesamtzufriedenheit zwischen 3,6 und 3,8 von 4 möglichen Punkten.

2017

Leistung der **Arbeitsassistenz** wird ausgeschrieben

**Inklusionspaket** zur beruflichen Integration von Menschen mit Behinderungen wird beschlossen.

**NEU**

**Wohnassistenz** in 4 Regionen

**Tagesstätten** können Halbtagesplätze anbieten.

**Jugendarbeitsassistenz** wird von der PSZ Arbeitsassistenz übernommen.

**Ausbau der Psychotherapie** in den Suchtberatungen

Alle **Suchtberatungen** und die **PSDs** Mödling, Gänserndorf, Wiener Neustadt, Klosterneuburg, Bruck/Leitha, Hollabrunn erhalten Ambulanzstatus.

Die **PSZ Arbeitsassistenz** gewinnt die Ausschreibung für Industrie- und Weinviertel sowie für Wien.

2018

**NEU**

**Onlineberatung**

**Kompetenzteam Migration** zur Unterstützung von MitarbeiterInnen in der Begleitung von MigrantInnen.

**Projektrakete**: Workshopangebote für junge Menschen mit psychischen Erkrankungen.



Übernahme **Haus IKARA**: teilbetreutes Wohnen und Wohnassistenz in Tulln



Teilnahme an **PHOBILITY Aktiv**: Entwicklung eines Mental Health Mobile APP zur Unterstützung von Menschen in der Mobilität mit psychischen Erkrankungen, insbesondere Phobien, Angst- und Zwangsstörungen (FFG)

2012

Einrichtung eines **Monitoringausschusses** der Umsetzung der UN-Konvention NÖ

**NEU**

Ausbau der Leistungen des PSD im Rahmen von **Intensiven Casemanagement** an 12 PSD Standorten in NÖ



**Wohngemeinschaft** Langenzersdorf

2013

**EX-In Ausbildung** in NÖ startet

**NEU**

**a.t.z. spillern** (Arbeitstrainingszentrum)  
PSZ vergibt Stipendien für EX-IN Studierende.

## Was braucht es zukünftig?

### Mehr Aufklärung und Öffentlichkeitsarbeit

Das Denken, dass eine psychische Krankheit etwas anderes ist als eine körperliche, ist zu verändern. Vor allem auf Gemeindeebene, direkt bei den Menschen, das würde viel bewegen. Eine bessere Aufklärung gibt es nicht. Das sollte auch noch mehr von der regionalen Politik unterstützt werden. Dazu braucht es aber auch andere Vorbilder, z. B. junge Betroffene. Auch in den (sozial) psychiatrischen Einrichtungen und Selbsthilfegruppen sollte mehr Aufklärung über psychische Erkrankung erfolgen, sowohl mit Plakaten und Broschüren, als auch über Einbindung der GenesungsbegleiterInnen.

### Mehr Genesungsbegleitung

Geld für den Ausbau der Genesungsbegleitung zu bekommen, „das wär der Hammer“. Wünschenswert wären mehr GenesungsbegleiterInnen (als zusätzliches Personal und nicht auf Kosten des Bestehenden), mit flexiblen Möglichkeiten (stationär, ambulant, aufsuchend) sowie die Entwicklung eines Berufsbildes für Genesungsbegleitung.

### Perspektiven, Chancen, Ziele

Es braucht am Genesungsweg immer nächste Schritte und Ziele. Psychische Erkrankungen können lange dauern, man muss aber Perspektiven haben und vorankommen mit dem was man gerade zurzeit fertig bringt. Es werden wenige berufliche Chancen angeboten, die Selbstständigkeit aberzogen. Wenn man stabil ist, geht es nach den z.B. tagesstrukturierenden Einrichtungen nicht mehr weiter. Arbeitsplätze für Menschen mit psychischen Erkrankungen gibt es wenige und damit auch nicht die Möglichkeit „sich zu verankern, Sinn für sein Leben“ zu finden. Alles muss sich rechnen und gewinnbringend sein, nur die Fleißigen kommen durch. Da ist Politik gefragt, Beschäftigung und positive Erfahrungen zu ermöglichen mit einem Gehalt, von dem man leben kann. Arbeit am freien Arbeitsmarkt geht aufgrund der geringeren Belastbarkeit oft nur mit geringen Stunden. Das wird dann zu einem finanziellen Problem. Manchmal gibt es beim AMS die Möglichkeit, während der Arbeitslosigkeit noch eine Ausbildung zu machen.

Die finanzielle Absicherung durch die Berufsunfähigkeitspension ist ein „Abstellgleis“ mit sehr eingeschränkten Möglichkeiten der Teilhabe

am Arbeitsleben: entweder geringfügig arbeiten (und die Ausgleichzulage verlieren und evtl. den BU-Status) oder auf die Pension verzichten, wodurch besonders für Alleinstehende oder Personen mit schlechter Ausbildung ein hoher Druck entsteht, stabil zu bleiben und viel zu arbeiten.

### Genug Zeit

Es braucht das Zugeständnis an die Dauer und das Ausmaß der Krankheit von Seiten der Gesellschaft, dem Unterstützungssystem und den Betroffenen. Betroffene täuschen sich da oft selbst, weil es schwer ist anzuerkennen, dass man jetzt Zeit braucht und krank ist. Es gibt Druck von der Gesellschaft, aber den macht man sich auch selber. Der Aufenthalt in manchen Einrichtungen ist zu kurz, man sollte „am Menschen bleiben, vor den Zielvorgaben“. Das trifft auch auf Krankenhausaufenthalte zu. So kurz wie möglich ist oft nur ein wirtschaftliches Ziel, viele stationäre Aufenthalte sind heutzutage zu kurz.

### Psychotherapie auf Krankenschein

Das Kontingent wird zwar erhöht, aber für den Einzelnen ist es dennoch schwierig, zeitnah zu einer kostenlosen Psychotherapie zu kommen. HSSG bemüht sich sehr darum, aber in den letzten Jahren hat sich nicht viel geändert. Betroffene können sich das privat nicht leisten, lassen es, gehen dafür öfter in eine Klinik. Hier könnten Kosten gespart werden. Es gibt regional zu wenige TherapeutInnen, die Kassenplätze anbieten. Kassenverträge sind zu gering bezahlt, viele bleiben privat. Ziel ist: E-Card stecken und dann bekommt man Psychotherapie.

### Kontinuität in der Betreuung, mehr PsychiaterInnen mit Kassenverträgen

Termine bei ÄrztInnen sind schwierig. Kontinuität von Betreuungspersonen ist meist nicht gegeben. Das ist aber schwierig bei psychischen Erkrankungen. Es ist anstrengend, die ganze Geschichte immer wieder zu erzählen.

Mehr regionale Beratungszentren oder Fahrtdienste sind notwendig, um zu den Angeboten zu gelangen.

### Platz und Räume

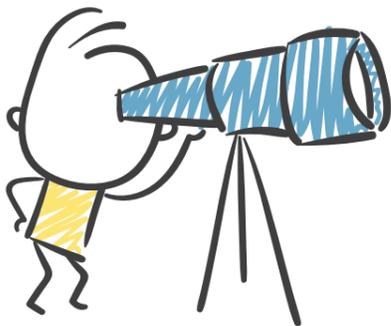
Durch die zunehmenden Angebote kommt es auch in vielen Einrichtungen zu Platzmangel. Das führt zu zeitlichen Limitierungen. Aber Räume und deren Gestaltung sind für Menschen mit psychischen Erkrankungen wichtig. Es braucht ein Sicherheitsgefühl. Enge und Farbgestaltung wirkt sich auf das Wohlbefinden aus, vor allem auch in Krisenzeiten. Auch das Umfeld von Einrichtungen ist wichtig. Manchmal braucht es ein Gelände zum Spaziergehen, um sich zu „erden“. Das war in der Nervenheilstalt Gugging z. B. gegeben.

Dazu gehören auch *Begegnungsstätten für Betroffene*, die sie selber führen können.

### Für die PSZ

Gut, dass es euch gibt, wir werden gehört und wir werden eingeladen, etwas beizutragen. Bleibt am Ball und schaut, was es zum Rausholen gibt, gemeinsam sind wir stärker.

Zusammenfassung, D. Rath



# Bewegte Zeiten für MitarbeiterInnen

Als ich 2000 von der Landesnervenklinik Gugging als Diplomsozialarbeiterin nach Stockerau in den ambulanten psychiatrischen Dienst wechselte, waren die PSDs mit sehr wenig Personal ausgestattet.

Für den Bezirk gab es eine Sozialarbeiterin mit 40 Wochenstunden und einen Arzt mit 8-10 Wochenstunden. Die Hauptaufgaben der PSDs damals waren die ambulante psychiatrische Betreuung, Behandlung und Begleitung von Menschen mit komplexen Unterstützungsbedarf nach einem stationären Aufenthalt.

Mit großem Engagement und hoher Einsatzbereitschaft begannen die MitarbeiterInnen die ambulante Versorgung auszubauen und zu

gestalten. Die PionierInnen damals haben den Grundstein für unser heutiges hochqualitatives Angebot gelegt.

Das Personal wurde laufend aufgestockt und heute arbeiten in den PSDs nicht nur ÄrztInnen und SozialarbeiterInnen, sondern auch psychiatrische KrankenpflegerInnen sowie ErgotherapeutInnen.

Aber nicht nur im PSD hat sich einiges verändert, sondern die gesamte Organisation ist gewachsen und hat zusätzliche Angebote für Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen geschaffen. Diese vielen Veränderungen haben nicht nur Gestaltungsspielräume eröffnet, sondern waren auch eine große Herausforderung für die MitarbeiterInnen. Musste sich anfänglich ein/e

SozialarbeiterIn mit einem Arzt/einer Ärztin austauschen, müssen sich heute zwischen 10 – 20 Personen in einem multiprofessionellen Team koordinieren. Ich selbst habe die vielen Gestaltungsspielräume genutzt und z.B. 2002 das Projekt Mit-Teilen gemeinsam mit den damaligen Musik- und MaltherapeutInnen zur Entstigmatisierung von psychisch kranken Menschen initiiert und durchgeführt.

Die gemeindenahere Psychiatrie ist sehr gut ausgebaut worden. Trotzdem gibt es nach wie vor Bereiche, wo ein geeignetes Angebot fehlt. Z.B. gibt es wenig bedarfsgerechte Arbeitsmöglichkeiten für Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen. Es fehlen auch günstige Wohnmöglichkeiten. Viele Menschen, die von einer Erkrankung betroffen sind, erleben einen enormen sozialen Abstieg, auch in finanzieller Hinsicht. Hier kommt die sozialpolitische Dimension zum Tragen. Sparpakete zu Lasten derer, die wenig haben, begleiten uns und werden sich noch verschärfen (z.B. Streichung der Förderungen für Langzeitarbeitslose). Hier sind die Grenzen unserer Organisation, sie kann nur in der Öffentlichkeit immer wieder darauf hinweisen.

Ein Bereich, der mir auch am Herzen liegt, wäre noch ausbaufähig: die Entstigmatisierung und Integration der Menschen in der Gemeinde. Die Kontakte zu den Gemeinden, wichtigen Organisationen und Vereinen sollten intensiviert werden.

Ich möchte mich für die Möglichkeit, einen Beitrag zu schreiben, bedanken. Ich gratuliere der PSZ zum Geburtstag und wünsche alles Gute für die kommenden Jahre.

DSA<sup>in</sup> Liane Marecsek,  
Sozialarbeiterin im PSD



MitarbeiterInnentag 2016

Mit Dank an unsere

**FördergeberInnen:**



### Impressum

Psychosoziale Zentren GmbH, Austraße 9, 2000 Stockerau  
Tel.: 02266/66185, Fax: 02266/66185-15, office@psz.co.at

Für den Inhalt verantwortlich: Psychosoziale Zentren GmbH, Martin Kaukal;  
Redaktion: Sylvia Dröscher, Monika Hellmann, Alexandra Lang, Selina Karl, Doris Rath,  
Reinhold Singer, Sylvia Zatl; Irrtümer sowie Druck- und Satzfehler vorbehalten.

Grafik: www.erfinderisch.at; Druck: Bösmüller Print Management GesmbH & Co. KG, Stand: Mai 2018