



**Tätigkeitsbericht**  
**für das Geschäftsjahr 2004**

des

**Niederösterreichischen Gesundheits- und Sozialfonds**

Bereich Soziales

**gemäß § 13 Abs. 4 NÖGUS - Gesetz (LGBl. 9450-0)**

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b><i>Allgemeiner Teil</i></b> .....	<b>3</b>
<b>2</b>	<b><i>Weiterer Ausbau der Versorgung in den bestehenden sozialpsychiatrischen Regionen und Maßnahmen zum Ausbau der Psychiatrieregionen</i></b> .....	<b>4</b>
2.1	Ausbau der Bettenstation und Errichtung einer Tagesklinik in Hollabrunn.....	4
2.2	Enthospitalisierungsprojekte.....	4
<b>3</b>	<b><i>Weiterer Ausbau und Qualitätssicherung der extramuralen Versorgung ...</i></b>	<b>5</b>
3.1	Ausbau der Psychosozialen Versorgung.....	5
3.2	Clubbetrieb und weitere Angebote .....	7
3.3	Wohn- und Tagesstruktureinrichtung .....	7
3.3.1	Region Mostviertel.....	7
3.3.2	Region Weinviertel .....	7
3.4	Arbeit und Beschäftigung .....	8
3.4.1	Das Integrative Kulturzentrum Maria Gugging.....	8
3.4.2	Das Arbeitsprojekt Windrad - Fahrradverleih .....	9
3.4.3	Das Arbeitsprojekt VIB .....	9
3.4.4	BBO – Teilprojekte VIA und TOI der Caritas der Diözese St. Pölten .....	9
3.4.5	Emmaus City Farm.....	9
3.5	Arbeitsassistentz .....	10
<b>4</b>	<b><i>Projekte im Rahmen der Psychiatriereform</i></b> .....	<b>11</b>
4.1	Umsetzungsprojekt NÖ Psychiatrieplan 2003 .....	11
4.2	Projekt „Umfassende Gesundheitsversorgung“ .....	12
4.2.1	Umsetzungsprojekt „Hausarzt – Depression“ .....	13
<b>5</b>	<b><i>Stärkung von trialogischen Arbeitsstrukturen zur Umsetzung des Kooperations- und Vernetzungsmodells des NÖ Psychiatrieplans und Förderung der Selbsthilfebewegung</i></b> .....	<b>17</b>
5.1	Förderung von HSSG und HPE NÖ .....	17
5.1.1	HSSG .....	17
5.1.2	HPE NÖ.....	17
5.2	Förderung des Dachverbands der NÖ Selbsthilfegruppen.....	18
<b>6</b>	<b><i>Information, Schulung, Aufklärungs- und Präventionsarbeit</i></b> .....	<b>19</b>
6.1	Depression, die nicht anerkannte Krankheit.....	19
6.2	Projekt “Umgang mit gewalterfahrenen Frauen“ .....	19
6.3	Projekt „mentale Gesundheitsprävention“ .....	20
<b>7</b>	<b><i>NÖGUS – Krisentelefon 0800/20 20 16</i></b> .....	<b>21</b>
<b>8</b>	<b><i>Schriften und Medien</i></b> .....	<b>24</b>
8.1	Bände / Schriften .....	24
8.2	Informations- und Antistigma-Materialien .....	25
8.3	Homepage .....	25
<b>9</b>	<b><i>Partner des NÖGUS-Bereich Soziales</i></b> .....	<b>26</b>

## 1 Allgemeiner Teil

Das Jahr 2004 war von der Weiterführung des in den Vorjahren eingeschlagenen Weges im Sinne des weiteren Ausbaus und der Verbesserung der Qualität der sozialpsychiatrischen Versorgung gemäß § 11 Abs. 3 NÖGUS - Gesetz geprägt. Schwerpunkte der Tätigkeit des NÖGUS - Bereich Soziales im Berichtsjahr waren:

- Weiterer Ausbau der Versorgung in den bestehenden sozialpsychiatrischen Regionen und Maßnahmen zum Ausbau der Psychiatrieregionen
- Weiterer Ausbau und Qualitätssicherung der extramuralen Versorgung
- Projekte im Rahmen des NÖ Psychiatriepfandes
- Stärkung von triadischen Arbeitsstrukturen zur Umsetzung des Kooperations- und Vernetzungsmodells des NÖ Psychiatriepfandes und Förderung der Selbsthilfebewegung
- Schulung, Information, Aufklärungs- und Präventionsarbeit
- NÖGUS – Krisentelefon 0800/20 20 16
- Schriften und Medien des NÖGUS - Bereich Soziales

Der Aufbau und die Struktur des NÖGUS - Bereich Soziales sind auf der Website des NÖGUS unter [www.noegus.at](http://www.noegus.at) dargestellt

## **2 Weiterer Ausbau der Versorgung in den bestehenden sozialpsychiatrischen Regionen und Maßnahmen zum Ausbau der Psychiatrieregionen**

### **2.1 *Ausbau der Bettenstation und Errichtung einer Tagesklinik in Hollabrunn***

Entsprechend den NÖGUS Beschlüssen aus dem Jahre 2003 auf Errichtung von zusätzlichen 20 Betten und 15 Tagesklinikplätzen und auf der Grundlage von Vorfinanzierungszusagen des Bereichs Soziales wurden im Berichtsjahr die Bauarbeiten zur Realisierung aufgenommen. Mit der Fertigstellung beider Bauvorhaben ist voraussichtlich im 2. Quartal 2005 zu rechnen.

### **2.2 Enthospitalisierungsprojekte**

Zur Enthospitalisierung von Patienten aus dem Langzeitbereich des Donauklinikums Gugging wurde in den Jahren 2002/ 2003 das Wohnprojekt „EDGAR“ entwickelt. 8 ehemalige Patienten finden in diesem Wohnprojekt Betreuung. Diese wurden vor der Übersiedlung aus dem Langzeitbereich des Donauklinikums Gugging auf ihre neue Lebens- und Wohnsituation entsprechend vorbereitet. Im Juni 2004 konnte das Wohnprojekt EDGAR, das von der PSZ GmbH betrieben wird, seinen Vollbetrieb aufnehmen.

Am 8. Mai 2004 fand die Eröffnung der Wohn- und Betreuungseinrichtung „Haus Lichtbogen“ in Amstetten statt. Dieses Enthospitalisierungsprojekt wird von der ARGE Sozialdienst Mostviertel betreut. Das Haus wurde 2003 vollständig renoviert und für die Bedürfnisse der Bewohner adaptiert.

10 ehemalige Patienten aus dem Langzeitbereich des Ostarrichiklinikums Amstetten finden darin ein neues Heim und auch ein tagesstrukturierendes Angebot vor Ort. Die Errichtung des „Hauses Lichtbogen“ mit betreuten Wohnplätzen und Tagesstruktur ist ein weiterer wichtiger Schritt zur Enthospitalisierung in der Region.

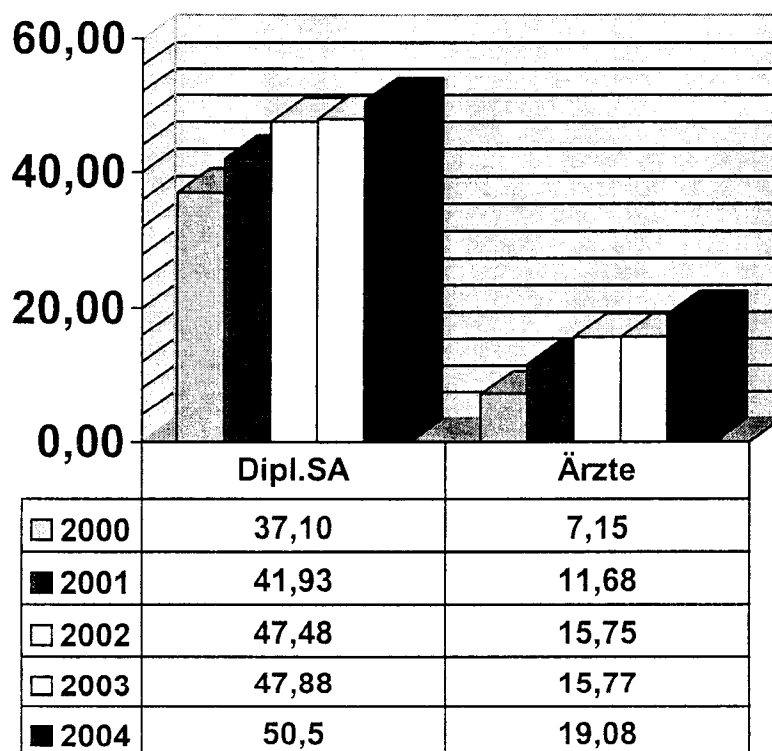
Beide Enthospitalisierungsprojekte zeigen gute Erfolge. Die Bewohner sind mit ihrer neuen Lebenssituation außerhalb der Krankenanstalten sehr zufrieden.

### 3 Weiterer Ausbau und Qualitätssicherung der extramuralen Versorgung

#### 3.1 Ausbau der Psychosozialen Versorgung

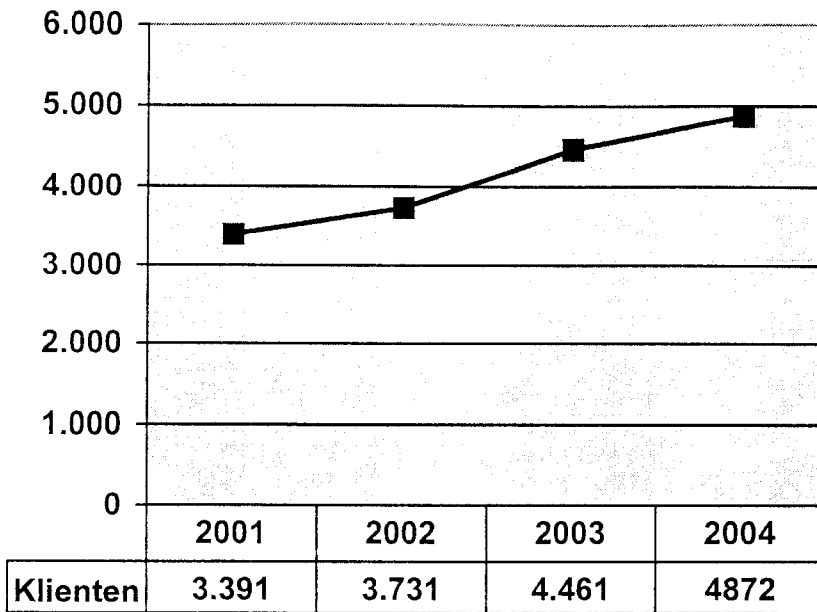
Der weitere Ausbau der Psychosozialen Dienste wurde im Berichtsjahr entsprechend der vorgegebenen Planung durchgeführt. Ein Vergleich der Vollzeitäquivalente der MitarbeiterInnen (40 Stunden = 1MitarbeiterIn) zeigt die kontinuierliche personelle Aufstockung seit dem Jahr 2000. Die Aufstockung 2004 betraf sowohl den Sozialarbeiter-Bereich wie auch die Ausweitung der fachärztlichen Präsenz in den Psychosozialen Diensten.

**Ausbau des PSD in NÖ am Beispiel der Vollzeitäquivalente**

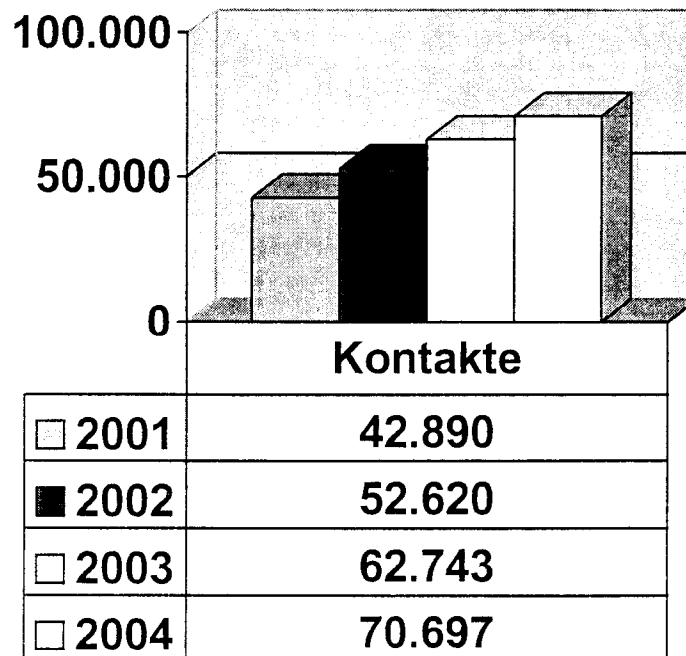


Die beiden nachfolgenden Statistiken zeigen, dass der Psychosoziale Dienst (PSD) in ständig steigendem Maß von den Psychiatrie - Erfahrenen angenommen wird. So steigt die Zahl der KlientInnen kontinuierlich. Auch die Zahl der Kontakte und damit die Intensität der extramuralen Betreuung konnte entsprechend ausgebaut werden. Zu der Betreuungsarbeit kommen 14.956 Kurzkontakte in Form von Auskünften, Clearings, Vermittlung von Personen ohne Betreuungsvereinbarung.

### Anzahl der betreuten KlientInnen



### Anzahl der Klientenkontakte



### **3.2 Clubbetrieb und weitere Angebote**

Bereits seit dem Jahr 2003 konnten in allen Bezirksstellen der Psychosozialen Dienste Niederösterreichs Klientenclubs angeboten werden. Diese Clubs bieten eine gemeinsame Freizeitgestaltung an. Sie schaffen damit auf einer sehr niederschweligen Ebene die Möglichkeit, Kontakt mit gleichermaßen Betroffenen wie mit den professionellen Betreuern aufzunehmen und soziale Netze aufzubauen. Die Klientenclubs erfreuen sich in ganz Niederösterreich regen Zulaufs.

Darüber hinaus hat die Caritas der Diözese St. Pölten im April 2004 ein Beratungszentrum in Krems eröffnet, das ebenfalls als niederschwelliges Angebot geführt wird. In diesem neuen Beratungszentrum Krems werden dem Motto folgend „Viele Hilfen unter einem Dach“ der Psychosoziale Dienst, die Arbeitsassistenz, der Club Aktiv und die Suchtberatung für die KlientInnen zentral erreichbar angeboten.

### **3.3 Wohn- und Tagesstruktureinrichtung**

#### **3.3.1 Region Mostviertel**

Die ARGE Sozialdienst Mostviertel konnte im Berichtsjahr das 10-jährige Bestehen der Wohn- und Tagesstruktureinrichtung „Haus der Geborgenheit“ in Säusenstein und der WABE Erlaufthal in Purgstall feiern.

Beide Häuser in der Region – die „WABE Erlaufthal“ in Purgstall und das „Haus der Geborgenheit“ in Säusenstein – sind nicht mehr wegzudenkende Elemente der sozialpsychiatrischen Versorgung der Region. Denn sowohl die Tagesstrukturierung als auch eine adäquate Wohnsituation sind für Menschen, die aufgrund ihrer psychischen Probleme aus den gesellschaftlichen Strukturen und ihrem sozialen Umfeld herausfallen, von entscheidender Bedeutung.

Die „WABE Erlaufthal“ in Purgstall wurde im Berichtsjahr 2004 mit finanzieller Unterstützung des NÖGUS – Bereich Soziales generalsaniert, um die Wohn- und Arbeitsbedingungen für die psychisch Erkrankten zu verbessern. Sie bietet im Langzeitbereich 12 Wohnplätze und im Tagesheim 28 Betreuungsplätze. Die feierliche Eröffnung durch LR Mag. Sobotka nach dem Umbau und zeitgleich auch die 10. Jahresfeier der „WABE Erlaufthal“ fanden am 9. 10. 2004 statt.

Mit einem Festakt in Säusenstein feierte die ARGE Sozialdienst Mostviertel am 11. September 2004 das 10-jährige Bestehen der Wohn- und Betreuungseinrichtung „Haus der Geborgenheit“ in Säusenstein.

#### **3.3.2 Region Weinviertel**

Teil- und punktbetreute Wohngemeinschaften leisten wichtige Hilfestellung bei der Rehabilitation psychisch erkrankter Menschen.

Zu den bestehenden Einrichtungen kam im September 2004 eine neue punktbetreute Wohngemeinschaft für 2 Bewohnerinnen in Langenzersdorf. Sie wird von der PSZ GmbH betreut.

Die 2003 in Aussicht gestellte Übersiedlung des Übergangwohnheims und der Tagesheimstätte für psychisch Erkrankte in Mistelbach in einen Neubau konnte mangels geeigneter Bauflächen in der Region nicht durchgeführt werden. Daher wurden im Berichtsjahr Gespräche über eine zeitgemäße Adaptierung des derzeitigen, denkmalgeschützten Objekts bei aufrechter Betrieb aufgenommen.

### **3.4 Arbeit und Beschäftigung**

Im Jahr 2003 haben die österreichischen Pensionsversicherungen 388.088 Pensionen wegen geminderter Arbeitsfähigkeit (Invalidität) ausbezahlt. Davon entfielen 13,5% auf Pensionen aufgrund psychiatrischer Krankheiten. Das entspricht 60.609 Fällen. Dieser Anteil wird von jener Gruppe übertroffen, die ihre Pension aufgrund von Erkrankungen des Bewegungsapparates (rd. 36,2% der Bezieher) und von der der Pensionen aufgrund von Herz-Kreislaufkrankheiten (15,5%).<sup>1</sup> Die steigende Tendenz bei den Pensionierungen aufgrund einer psychischen Erkrankung macht deutlich, dass die volkswirtschaftlichen Auswirkungen dieser Erkrankungen beträchtlich sind.

Die Rehabilitation und Wiedereingliederung in die Arbeitswelt ist ein wichtiges Anliegen der Reintegration psychisch Erkrankter. In einem geschützten Arbeitsklima von Beschäftigungsprojekten kann auf die eingeschränkte Belastbarkeit der Betroffenen individuell eingegangen werden.

Im Berichtsjahr konnten die bestehenden Arbeitsintegrationsprojekte und die Arbeitsassistenz für psychisch Erkrankte (in Kofinanzierung mit dem AMS und teilweise anderen Stellen, wie dem BSB) fortgeführt werden.

Diese waren:

- das Integrative Kulturzentrum Maria Gugging
- das Arbeitsprojekt Windrad – Fahrradverleih
- das Arbeitsprojekt VIB des ATZ Schiltern
- die BBO der Caritas der Diözese St. Pölten
- die Emmaus-City-Farm in St. Pölten
- die Arbeitsassistenz der Caritas der Diözese St. Pölten
- die Interwork Arbeitsassistenz
- die IBI (Arbeitsassistenz)

Die Projekte im Einzelnen:

#### 3.4.1 Das Integrative Kulturzentrum Maria Gugging

förderten neben dem NÖGUS – Bereich Soziales das AMS Niederösterreich, die HYPO-Bank, die Eco Plus und die Kulturabteilung der NÖ Landesregierung.

---

<sup>1</sup> Hauptverband der österreichischen Sozialversicherung (Hrsg.): Statistisches Handbuch der österreichischen Sozialversicherung 2004. Kapitel 3. Absatz 3.2 Pensionsstände; Tabelle 3.15.



Im Förderjahr 2004 wurden 15 Personen als Transitarbeitskräfte beschäftigt. Davon schieden 8 im Jahr 2004 aus, 3 Personen konnten in Dienstverhältnisse vermittelt werden.

Die Transitarbeitskräfte werden zu Trainings im Rahmen der Gebäudesanierung eingesetzt. Eine Zuweisung von Transitkräften bzw. deren Vermittlung in den Arbeitsmarkt erfolgt in Kooperation mit dem AMS, Regionalstelle Tulln.

Ziel des Projekts ist neben der Gebäudesanierung die Integration der Teilnehmer in das Integrative Kulturzentrum Maria Gugging.

#### 3.4.2 Das Arbeitsprojekt Windrad - Fahrradverleih

besteht in Baden bereits seit einigen Jahren. Es finanziert sich aus Geldern des AMS, des NÖGUS - Bereich Soziales und der PVA.

#### 3.4.3 Das Arbeitsprojekt VIB des ATZ Schiltern

bedeutet: Vermittlungsorientierte Integrations-Begleitung. Dieses Projekt des ATZ Schiltern wird aus Mitteln des BSB und des NÖGUS - Bereich Soziales gespeist.

#### 3.4.4 BBO – Teilprojekte VIA und TOI der Caritas der Diözese St. Pölten

Der NÖGUS - Bereich Soziales finanziert das Teilprojekt VIA (= Variables, Individuelles Arbeiten) der Caritas der Diözese St. Pölten zur Gänze. Bei diesem Projekt handelt es sich um einen niederschweligen Zugang in die Arbeitswelt für psychisch Erkrankte, die schon lange aus dem Arbeitsprozess heraus gefallen sind. Es ist eine Einstiegshilfe in ein geregelter, geschütztes Arbeitsverhältnis.

Weiters bietet die BBO der Caritas der Diözese St. Pölten im Projekt TOI geschützte Arbeitsplätze als Reintegrationsprojekt für Menschen mit psychischen Erkrankungen an. Dieses Projekt finanzieren AMS, BSB und NÖGUS – Bereich Soziales gemeinsam. Der Anteil des NÖGUS – Bereich Soziales wurde im Berichtsjahr 2004 aus Mitteln der Behindertenmilliarde finanziert.

Die BBO der Caritas der Diözese St. Pölten bietet Beschäftigungsmöglichkeiten im Bereich Bügelservice, Copy Shop, Fertigung und Second hand Shop.

#### 3.4.5 Emmaus City Farm

Im Oktober 2004 feierte die Emmaus – Gemeinschaft die Eröffnung des Gemeinschaftshauses der Emmaus City Farm in St. Pölten. Die City Farm ist eines von vielen sozialen Arbeitsprojekten der Emmaus – Gemeinschaft. Die 16 Therapieplätze sind speziell auf Personen mit psychischen Erkrankungen ausgerichtet.

Die City Farm wird vom NÖGUS – Bereich Soziales, dem AMS und dem BSB finanziert.

### **3.5 Arbeitsassistentz**

Arbeitsassistentz wird von Interwork (ehemals Windrad), von der Caritas der Diözese St. Pölten und von der PSZ GmbH (mit dem Titel: IBI) angeboten. Die Projekte der Arbeitsassistentz werden aus Mitteln des BSB, des AMS und des NÖGUS - Bereich Soziales gespeist.

Die Reintegration psychiatrieeffahrener Arbeitsloser gestaltet sich im Hinblick auf die steigenden Arbeitslosenraten nicht einfach. Dennoch ist dieser Prozess, den die Arbeitsassistentz begleitet, nicht nur für den Betroffenen persönlich, sondern auch aus sozialer und wirtschaftlicher Sicht von Bedeutung.

## 4 Projekte im Rahmen der Psychiatriereform

Die aktuellen Psychiatrie- Reformvorhaben in Niederösterreich werden in eigenen spezifischen Projektstrukturen umgesetzt.

Wesentliche Versorgungselemente werden zum einen im Rahmen des Projekts „Umsetzung des NÖ Psychiatrieplans 2003“ in drei Modellregionen und zum anderen im Rahmen des Projekts "Umfassende Gesundheitsversorgung" (Subprojekt Hausärzte/Depressionsversorgung) modellhaft erprobt und evaluiert.

Eine Gesamtdarstellung der laufenden Projekte unter größtmöglicher Sicherstellung der Zielberücksichtigung/-erreicherung wurde im Rahmen des NÖ Landesgesundheits-Programms 2003 durch den Arbeitskreis 3 „Mentale Gesundheit und psychische Störungen“ gegeben.

Alle relevanten ExpertInnen psychiatrischer bzw. psychosozialer Dienste und Einrichtungen in Niederösterreich waren in diese Projekte intensiv eingebunden und maßgebliche MitgestalterInnen der Reformprozesse für Niederösterreich.

### 4.1 Umsetzungsprojekt NÖ Psychiatrieplan 2003

Die im Juni 2000 vom NÖGUS - Bereich Soziales beauftragte Evaluierung des NÖ Psychiatrieplans 1995 durch die Universitätsklinik für Psychiatrie am AKH Wien (Abteilung für Evaluationsforschung, Univ. Prof. Dr. Heinz Katschnig) wurde mit Ende 2003 mit der Vorlage des Endberichtes (Psychiatrieplan 2003 genannt) an den Auftraggeber abgeschlossen.

Der Volltext des Endberichtes ist im Internet auf der Website des NÖGUS - Bereich Soziales unter <http://www.noegussoziales.at/html/psychiaterieplan/hauptframe.htm> abrufbar.

### Umsetzung des NÖ Psychiatrieplans 2003

Der NÖ Psychiatrieplan 2003 als Grundlage für die weitere umfassende Verbesserung der psychiatrischen Versorgung in Niederösterreich wurde am 16. Dezember 2003 von der Fondsversammlung des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds zustimmend zur Kenntnis genommen und wie nachfolgend dargestellt beschlossen:

Über Auftrag des NÖGUS – Bereich Soziales in Zusammenarbeit mit dem Amt der NÖ Landesregierung werden in drei Modellregionen, die insgesamt rund ein Drittel der NÖ Gesamtbevölkerung umfassen, die Empfehlungen des NÖ Psychiatrieplans 2003 modellhaft umgesetzt. Dadurch sollen deren Wirksamkeit und Kosten mit dem Ziel der Machbarkeit der landesweiten Umsetzung bis Ende des Jahres 2005 evaluiert werden können.

In der Modellregion Weinviertel (bestehend aus den politischen Bezirken Hollabrunn/Korneuburg mit rund 200.000 Einwohnern) wird die Erprobung und Evaluation folgender Modelle durchgeführt werden:

- Regions-/personenbezogenes Psychiatriebudget
- Krisendienst
- Vollausbau PSD

- Wohnbetreuung
- Konsiliardienst (Korneuburg/Stockerau)

In der Modellregion Industrieviertel (bestehend aus den politischen Bezirken Neunkirchen/Wr. Neustadt mit rund 195.000 Einwohnern) wird die Erprobung und Evaluation folgender Modelle durchgeführt werden:

- Tagesklinik
- Gerontopsychiatrische Versorgung- Wohnbetreuung
- Krisendienst
- Vollausbau PSD
- Dislozierte Tagesklinik Wr. Neustadt

In der Modellregion Mostviertel (bestehend aus den politischen Bezirken Amstetten und Waidhofen/Ybbs mit rund 120.000 Einwohnern) soll die Erprobung und Evaluation folgender Modelle durchgeführt werden:

- Wohnbetreuung (personenzentriert)
- Tagesklinik
- Krisendienst
- Vollausbau PSD

Als Ergebnis der Modellprojekte werden eine Kalkulation der Eckkosten je nach Ausbaugrad in allen drei Modellregionen und eine Prioritätenreihung innerhalb der Versorgungsfunktionen erwartet. Diese Evaluationsergebnisse sollen in einer empirisch belegten Form präzise Entscheidungsgrundlagen mit konkreten Aussagen über Ressourcenaufwand und Effektivität für eine flächendeckend anzuwendende Vorgangsweise bei der Neustrukturierung der zukünftigen psychiatrischen Versorgung in Niederösterreich auf der Grundlage des NÖ Psychiatrieplans 2003 liefern.

#### **4.2 Projekt „Umfassende Gesundheitsversorgung“**

Im Zeitraum September 2002 bis April 2003 wurde eine Vorstudie mit dem Ziel einer System-Ist-Analyse im gemeinsamen Auftrag des Landes NÖ und der NÖ Sozialversicherungsträger als Entscheidungsgrundlage für weitere Schritte durchgeführt. Das Resümee der Vorstudie war, dass eine Optimierung der Effizienz und Effektivität im NÖ Gesundheitssystem durch das integrierte Zusammenwirken aller darin tätigen Institutionen und Versorgungsbereiche notwendig ist.

Es wurde vereinbart, in Zusammenarbeit zwischen NÖGUS, den Sozialversicherungsträgern und dem Bundesministerium für Gesundheit und Frauen und unter Einbindung der NÖ Ärztekammer und des NÖ Patienten- und Pflegeanwalts, vier konkrete Umsetzungsprojekte durchzuführen.

In diesen Pilotprojekten sollen die gemeinsame Planung, Steuerung, Finanzierung und Qualitätssicherung für den intra- und extramuralen Bereich erprobt und evaluiert werden. Ziel ist ein optimales Versorgungskonzept für den Patienten unter Berücksichtigung der Finanzierbarkeit.

Die vier Umsetzungsprojekte waren in den Bereichen Kardiologie, Onkologie, Nuklearmedizin und Hausarzt angesiedelt.

NÖGUS – Bereich Soziales hat sich in das Umsetzungsprojekt Hausarzt mit dem Teilprojekt „Hausarzt- Depression“ eingebracht.

#### 4.2.1 Umsetzungsprojekt „Hausarzt – Depression“

Im Projekt „Hausarzt“ sollte die umfassende Rolle des Hausarztes als „Patientenlotse“ als zentrale Anlaufstelle in allen Gesundheits- und Krankheitsfragen - gemeinsam mit Ärztekammer und Patientenanwalt - den heutigen Erfordernissen und den jeweiligen regionalen und sonstigen Verhältnissen entsprechend untersucht und evaluiert werden.

Im Rahmen des Teilprojektes Hausarzt wurde seit Beginn des Jahres 2004 versucht, die Qualifikation der Hausärzte im Umgang mit psychischen Erkrankungen zu verbessern bzw. zu vertiefen. Damit konnte auch an die im NÖ Gesundheitsbericht 2002 formulierten Strategien in Bezug auf psychische Störungen angeschlossen werden.

Für das Pilotprojekt wurden folgende Zielsetzungen definiert:

1. Verbesserung der Diagnosefähigkeit von Hausärzten bezüglich Depression
2. Evaluierung des Anteils depressiver Patienten in hausärztlichen Praxen
3. Stärkung und Unterstützung der Rolle des Hausarztes als Therapeut und Behandler psychischer Erkrankungen.

Zur Umsetzung dieser Ziele wurden vorhandene Instrumente und Erfahrungen aus ähnlichen Projekten genützt. Im Rahmen des WHO-Projekts „Cure4you – The Depcare Project“ wurden bereits Grundlagen zur Diagnostik von Depressionen im Primärversorgungssystem entwickelt und eine 2-stufige Vorgangsweise empfohlen:

1. Screening aller Patienten mittels Kurzfragebogen zur Messung verminderter Lebensqualität und subjektivem Wohlbefinden („WHO Wellbeing 5“)
2. Diagnostik schwerer Depression (nach ICD10) mittels „Major Depression Inventory“ (MDI) und ärztlichem Gespräch zur Festigung der Diagnose

Ein weiteres Projekt, an das inhaltlich angeschlossen wurde, war das „Kompetenznetz Depression“ - ein bundesweites Netzwerk in Deutschland zur Optimierung von Forschung und Versorgung im Bereich depressiver Erkrankungen. Im Rahmen dieses Netzwerks wurden u.a. Arbeitshilfen für Ärzte, Psychotherapeuten und andere Fachleute zusammengestellt, die als Unterstützung bei der Arbeit mit depressiven Patienten dienen. Der in diesem Zusammenhang entworfene „Ablaufplan“ fasst die Versorgung depressiver Patienten vom Screening bis zur Rezidivprophylaxe schematisch zusammen und dient als Basis für das Pilotprojekt in Niederösterreich.

Die Maßnahmen des Pilotprojekts wurden von drei Allgemeinmedizinerinnen erprobt, die sich hinsichtlich ihrer Aus- und Weiterbildung bezüglich psychischer Erkrankungen voneinander unterscheiden. Alle beteiligten Hausärzte wurden auf die Handhabung und Auswertung der Fragebögen eingeschult sowie auf die ärztliche Gesprächsführung zur Festigung der Diagnose bzw. Abklärung weiterer Fragen vorbereitet.

Im Rahmen der Evaluierung soll verglichen werden, inwiefern sich eine entsprechende Ausbildung von Hausärzten auf die Diagnosestellung und Behandlung von Depressionen auswirkt und ob sich diesbezüglich Unterschiede feststellen lassen.

## **Vorgangsweise im Rahmen des Pilotprojekts:**

### **Screening**

Zur Verbesserung der Diagnosefähigkeit und Erhebung des Anteils depressiver Patienten in der hausärztlichen Praxis wurde und wird das von der WHO erstellte und validierte Screening-Verfahren (Kurzfragebogen „WHO Wellbeing 5“) verwendet. Mit diesem Instrument werden in einem ersten Schritt das subjektive Wohlbefinden und die subjektive Lebensqualität der Patienten in der Hausarztpraxis gemessen, wobei niedrige Werte auf das Vorliegen einer Depression hindeuten.

In das Screening werden alle Patienten ab 18 Jahren einbezogen, die die Arztpraxis für einen Arztkontakt aufsuchen (keine „Medikamentenabholer“).

Die Auswertung des Fragebogens erfolgt durch den Hausarzt bzw. die Ordinationshilfe, wobei Patienten mit niedrigen Screening-Werten (=vermindertes Wohlbefinden bzw. verminderte Lebensqualität) im Zuge des anschließenden Arztkontakts vom Hausarzt hinsichtlich des Vorliegens bzw. des Schweregrads einer Depression diagnostiziert werden.

Jene Patienten, die bereits Antidepressiva oder andere Psychopharmaka einnehmen, die gegen Depressionen verschrieben wurden (z.B. Benzodiazepine als Langzeittherapie, Neuroleptika), werden sofort mittels MDI abgeklärt, um das Vorliegen einer Depression zu bestätigen bzw. den Schweregrad der depressiven Störung zu bestimmen.

### **Diagnose**

Zur Diagnosestellung wird dem Hausarzt ein weiterer, von der WHO empfohlener Fragebogen zur Verfügung gestellt (MDI). Die Festigung der Diagnose erfolgt im Rahmen des ärztlichen Gesprächs. Bei diesem Gespräch soll weiters abgeklärt werden, ob die Patienten bereits Medikamente aufgrund psychischer Probleme einnehmen bzw. ob sie sich bereits in fachärztlicher, psychotherapeutischer oder psychosozialer Betreuung befinden.

## **Behandlung**

Im Rahmen des Pilotprojekts werden weiters Instrumente erstellt, die den Hausarzt in seiner Rolle als Casemanager von depressiven Patienten unterstützen (Informationsfolder bezüglich vorhandener Angebote und Einrichtungen, Erstellung eines „Manuals“ bzw. Leitfadens zur Behandlung von Depressionen). Darüber hinaus werden die Schnittstellen zu psychosozialen Einrichtungen und Berufsgruppen optimiert und die Möglichkeiten einer standardisierten Nutzung vorhandener Netzwerke und Angebote erprobt.

## **Ergebnisse**

Von den insgesamt 548 mittels WHO- Wellbeing 5- Fragebogen gescreenten Patienten wiesen 38 Prozent ein vermindertes subjektives Wohlbefinden bzw. eine verminderte Lebensqualität auf.

Bei der anschließenden Diagnostik mittels MDI- Fragebogen bestätigte sich bei acht Prozent aller Patienten das Vorliegen einer depressiven Erkrankung, das heißt, durch die standardisierte Diagnostik konnte bei acht Prozent der Patienten eine bisher unbekannte depressive Erkrankung diagnostiziert werden, was auch internationalen Erfahrungen entspricht.

## **Anteil depressiver Patienten insgesamt in hausärztlichen Praxen**

Unter zusätzlicher Einbeziehung der bereits bekannten Depressionspatienten zeigt sich insgesamt folgende Verteilung des Schweregrads depressiver Erkrankungen in hausärztlichen Praxen:

- 16 Prozent aller Patienten weisen eine depressive Erkrankung auf (acht Prozent neu erkannte Depressionen, acht Prozent bekannte Depressionen). Dieses Ergebnis ist nach Einschätzung der Arbeitsgruppe plausibel, weiters kommen internationale Depressionsstudien zu ähnlichen Ergebnissen. Da nur Patienten mit Arztkontakten in das Screening einbezogen wurden (keine „Medikamentenabholer“), ist davon auszugehen, dass der tatsächliche Anteil depressiver Patienten noch höher liegt.
- Von den betroffenen Patienten (Diagnostik laut MDI) wurden bei rund 62 Prozent leichte depressive Erkrankungen diagnostiziert, bei einem Viertel mittelschwere Depressionen und bei rund zwölf Prozent schwere Depressionen.
- Die Altersverteilung der depressiven Patienten entspricht in etwa jener der insgesamt in das Screening einbezogenen Patienten. Der Großteil entfällt demnach auf Patienten über 61 Jahre (rund 45 Prozent) sowie auf Patienten zwischen 40 und 60 Jahren (insgesamt 32 Prozent). Auch der Anteil depressiver Männer bzw. Frauen unterscheidet sich nicht von der Geschlechterverteilung aller Patienten in Hausarztpraxen (60 Prozent Frauen, 40 Prozent Männer).

## Umsetzungsempfehlungen

Insgesamt hat das Pilotprojekt die Notwendigkeit bestätigt, Hausärzte in der Diagnosefähigkeit, aber auch in ihrer Rolle als Behandler und Casemanager zu stärken, um den nicht unbeträchtlichen Anteil von mindestens 16 Prozent depressiver Patienten in hausärztlichen Praxen (der auch tatsächlich in erster Linie von den Hausärzten behandelt wird) in der erforderlichen Qualität bzw. mit ausreichender Effizienz versorgen zu können. Weiters liegen bereits zahlreiche Belege vor, dass durch die mangelnde Behandlung psychischer Erkrankungen enorme volkswirtschaftliche Kosten entstehen (Berufsunfähigkeitspensionen, gehäufte Krankenstände, gehäufte Arztbesuche,...).

Im Rahmen des Pilotprojekts konnten bereits Instrumente zur Verbesserung der Diagnosefähigkeit erprobt werden, die sich weitgehend bewährt haben. Als nächste Schritte wären nach den Projektergebnissen Maßnahmen zu setzen, die Hausärzte in ihrer Behandlungsfähigkeit zu stärken und dabei insbesondere bei Hausärzten ohne spezifische Aus- und Fortbildungen anzusetzen.



## **5 Stärkung von dialogischen Arbeitsstrukturen zur Umsetzung des Kooperations- und Vernetzungsmodells des NÖ Psychiatrieplans und Förderung der Selbsthilfebewegung**

### **5.1 Förderung von HSSG und HPE NÖ**

#### **5.1.1 HSSG**

Der Verein „HSSG – Hilfe zur Selbsthilfe für Seelische Gesundheit“, der Dachverband der Selbsthilfeorganisation für Psychiatrie- Erfahrene in Niederösterreich, hat mit Jahresbeginn 2004 eigene Räumlichkeiten am Bahnhofsplatz in St. Pölten bezogen. Diese können sowohl für Büroarbeit, Gruppentreffen als auch für Schulungen verwendet werden. Im September des Berichtsjahrs fand die feierliche Eröffnung durch LH-Stv. Liese Prokop statt.

Der Landesverband bzw. seine lokalen Gruppen haben seit der Gründung 2001 über 3000 Personen in psychischer Not beraten. Der Dachverband hat sich vor allem die Gründung und Vernetzung von lokalen Selbsthilfegruppen für Psychiatrie- Erfahrene zum Ziel gesetzt. Seit 2001 sind etwa 70 Gruppen in ganz Niederösterreich errichtet und betreut worden. Gleichzeitig wurden, aufgrund der Größe des Bundeslandes, bis Jahresende 2004 14 Regionalstellen aufgebaut.

Weiters sieht sich der Dachverband als Sprachrohr für Betroffene und als Partner der sozialpsychiatrischen Einrichtungen, der Patientenanwaltschaft und der Gebietskrankenkassen und anderer Selbsthilfeorganisationen.

Damit darf sich Niederösterreich über ein flächendeckendes Netz der Selbsthilfe der Psychiatrie- Erfahrenen freuen, das in seiner Dichte und Vernetztheit vorbildlich ist. Damit finden Menschen mit psychischen Problemen in allen Landesteilen Kontakt zu anderen, die ähnliche Erfahrungen gemacht haben.

Diese Leistung und der unermüdliche Einsatz der MitarbeiterInnen der HSSG werden aus Mitteln des Bundessozialamtes für Wien, Niederösterreich und Burgenland sowie vom NÖGUS– Bereich Soziales finanziell unterstützt.

#### **5.1.2 HPE NÖ**

Die HPE Niederösterreich hat sich als Dialogpartner in Niederösterreich etabliert: Sie vertritt die Interessen der Angehörigen psychisch Erkrankter beim Round Table des Ostarrichiklinikums Amstetten. Ebenso ist sie - wie auch die HSSG - in regionalen Beiräten der NÖ Psychiatrieplanung einbezogen.

Die HPE Niederösterreich sieht ihre Aufgabe neben der Arbeit als Interessenvertretung vor allem aber in der Beratung von Angehörigen, die in zahllosen Einzelgesprächen stattfindet. Aber auch die jährliche Tagung gemeinsam mit der HPE Österreich in Wien dient dem Empowerment der Angehörigen.

Erfreulich ist auch, dass neue lokale Gruppen in Mank, Melk, Scheibbs und Mödling in neuer Besetzung entstanden sind.

## **5.2 Förderung des Dachverbands der NÖ Selbsthilfegruppen**

Der Dachverband der NÖ Selbsthilfeorganisationen betreut derzeit etwa 280 medizinische Selbsthilfegruppen im Bundesland, 44 sind im Berichtsjahr neu dazu gekommen. Die Vernetzung der Gruppen und die Vertretung der Anliegen der Selbsthilfeorganisationen ist sein wichtigstes Anliegen. Ebenso wichtig ist es, interessierten Personen stets mit Informationen, wo es welche Gruppe gibt, behilflich zu sein. Dazu dient auch die neu gestaltete Homepage (5.666 Besucher im Jahr 2004, [www.selbsthilfenoe.at](http://www.selbsthilfenoe.at)) sowie die persönliche Präsenz auf Gesundheits- und Wellness -Veranstaltungen im ganzen Bundesland.

Zusätzlich zu den Fördermitteln vom Land Niederösterreich und NÖGUS - Bereich Soziales ist der Dachverband bemüht, Eigenmittel zu lukrieren. Dazu führt er einen Oster- und einen Weihnachtsbasar in seinen Räumlichkeiten im NÖ-Landesregierungsquartier in St. Pölten durch. Die Räumlichkeiten werden neben der Bürotätigkeit vor allem für Schulungen und Vorträge, die regelmäßig zu den verschiedensten Themen stattfinden, genutzt.

An den Schulungen, die auch in Wien, Zwettl, Hollabrunn und Wiener Neustadt durchgeführt werden, nahmen 1.375 Personen teil. Sie sollen den Leitern von Selbsthilfegruppen praxisbezogen organisatorische und EDV - Kenntnisse vermitteln.

## **6 Information, Schulung, Aufklärungs- und Präventionsarbeit**

### **6.1 Depression, die nicht anerkannte Krankheit**

Depressionen gehören heute zu den Volkskrankheiten. Allerdings ist diese Erkrankung mit zahlreichen Tabus belegt. Scham und Unwissenheit führen dazu, dass Betroffene in vielen Fällen eine Behandlung oder Therapie viel zu spät in Anspruch nehmen.

Die Österreichische Depressionsgesellschaft hat daher eine Informationskampagne in Niederösterreich gestartet, die der NÖGUS - Bereich Soziales unterstützt. Im Berichtsjahr haben bereits 4 Vorträge von Prim. Prof. Dr. Christian Simhandl stattgefunden, und zwar:

- am 30. September 2004 im Stift Lilienfeld
- am 04. November 2004 in der Aula der Hauptschule der Stadt Haag
- am 12. November 2004 in Mank und
- am 24. November 2004 im Stadtsaal Melk.

Die Veranstaltungen wurden von Inge Winder moderiert und fanden in den Veranstaltungsorten großes Interesse.

### **6.2 Projekt "Umgang mit gewalterfahrenen Frauen"**

Bereits 2002 wurden erste Schritte unternommen, die Weiterbildung im Umgang mit gewalterfahrenen Frauen, die zunächst auf MitarbeiterInnen in Allgemein-Krankenhäusern beschränkt war, auch für MitarbeiterInnen der Sozialpsychiatrie auszuweiten. Daher förderte der NÖGUS - Bereich Soziales das Projekt „Gewalt gegen Frauen –Fortbildung für medizinische Berufe im NÖ Gesundheitswesen“.

Im Berichtsjahr führte das Projektteam unter Leitung von DGKS Anneliese Erdemgil Brandstätter 12 Seminare durch, davon 6 in Einrichtungen der Sozialpsychiatrie und zwar für Mitarbeiterinnen

- der PSZ- GmbH
- der NÖ Suchtberatungsstellen
- des Ostarrichiklinikums Amstetten
- der Sozialpsychiatrischen Abteilung des KH Hollabrunn
- des Donauklinikums Gugging
- der Gesundheits- und Krankenpflegeschule Donauklinikum Gugging

Insgesamt nahmen 335 TeilnehmerInnen an den Veranstaltungen teil. In den Einrichtungen der Sozialpsychiatrie Niederösterreich waren es 120.

Der Leitfaden „Ihre Hilfe entscheidet – Die effiziente Intervention im Gesundheitswesen“ wurde an über 3.000 Ärzte und Ärztinnen in Niederösterreich versandt.

### **6.3 Projekt „mentale Gesundheitsprävention“**

Schon 2001 hat der NÖGUS - Bereich Soziales erkannt, dass die Bevölkerung nicht nur über psychische Erkrankungen informiert werden soll und hat die Frage nach der psychischen Prävention gestellt. Anregungen aus dem anglo- amerikanischen Raum wurden in einer ersten Plakat-Infokampagne für Niederösterreich adaptiert. Die starke Nachfrage bestärkte uns darin, ein Informationsprojekt zur mentalen Gesundheitsprävention gemeinsam mit dem Gesundheitsforum NÖ durchzuführen. Das enorme Echo auf dieses Projekt führte dazu, dass andere, bundesweite Gesundheitsorganisationen ähnliche Projekte, aufbauend auf die Materialien des NÖGUS- Bereich Soziales, gestartet haben.

Das Niederösterreichische Projekt startete 2002 unter dem Titel „10 Impulse um geistig gesund zu bleiben“ und wurde im Dezember 2004 abgeschlossen.

61 Vorträge und Workshops wurden in den Niederösterreichischen „Gesunden Gemeinden“ vom NÖGUS- Bereich Soziales finanziert, 2.401 Menschen haben daran teilgenommen.

Die Evaluierung des Projekts zeigte, dass es damit gelungen ist, die Idee der mentalen Gesundheitsprävention nachhaltig in jene Gemeinden hineinzutragen, die einen Vortrag veranstaltet haben: So haben mehr als die Hälfte der Gemeinden das bestehende Gesundheitspräventionsangebot auf seine Auswirkung auf die mentale Gesundheit überprüft und neu bewertet oder es wurden neue Angebote mit Schwerpunkt mentaler Gesundheit überlegt.

Besonders „informativ“, „praxisnah“, „gut strukturiert“ und „gut aufbereitet“ beurteilten die ReferentInnen den Folder, den der NÖGUS - Bereich Soziales in Kooperation mit Herrn Dr. Georg Wögerbauer für das Projekt erstellt hat.

Die überwiegende Mehrzahl der Vortragenden schätzte den Folder „10 Impulse um geistig gesund zu bleiben“ einerseits als Grundlage für ihre Vorträge und andererseits als „Gedächtnisstütze“, die sie den TeilnehmerInnen mit nach Hause geben konnten.

Offensichtlich ist er auch bei der Bevölkerung gut angekommen:

So wurden von dem Folder „10 Impulse um geistig gesund zu bleiben“ 2004 alleine vom NÖGUS – Bereich Soziales über 1.070 Exemplare auf persönliche Anfrage verschickt, weitere rund 2.000 Exemplare wurden bei diversen Gesundheitsveranstaltungen verteilt und an Institutionen versandt. Ebenso streute das Gesundheitsforum NÖ den Folder. So sind von der Auflage von 10.000 Stück des Folders nur mehr Restexemplare vorhanden.

Auch das Plakat mit den 10 Impulsen wird gerne bei diversen Veranstaltungen angenommen. 60 Exemplare wurden auf persönliche Anfrage versandt.

Das Projekt „10 Impulse um geistig gesund zu bleiben“ hat gezeigt, dass in Niederösterreich ein großer Informationsbedarf und eine große Nachfrage bestehen. Dies bestätigt das Echo auf das Projekt sowie dass das Projekt ein bundesweites Nachfolgeprojekt nach sich gezogen hat, in dem die „10 Impulse um geistig gesund zu bleiben“ über Niederösterreich hinausgetragen werden.

## 7 NÖGUS – Krisentelefon 0800/20 20 16

Das Niederösterreichische Krisentelefon durchlief 2004 bereits das 5. Betriebsjahr. Es hat sich als wichtige Ergänzung zu den tagsüber erreichbaren Diensten und Einrichtungen der Sozialpsychiatrie in Niederösterreich etabliert.

Pro Jahr fallen bei Vollbetrieb 480 Dienste zu je 12 Stunden an. Diese werden wochentags während der Nachtstunden, sowie an Wochenenden und Feiertagen rund um die Uhr durchgeführt.

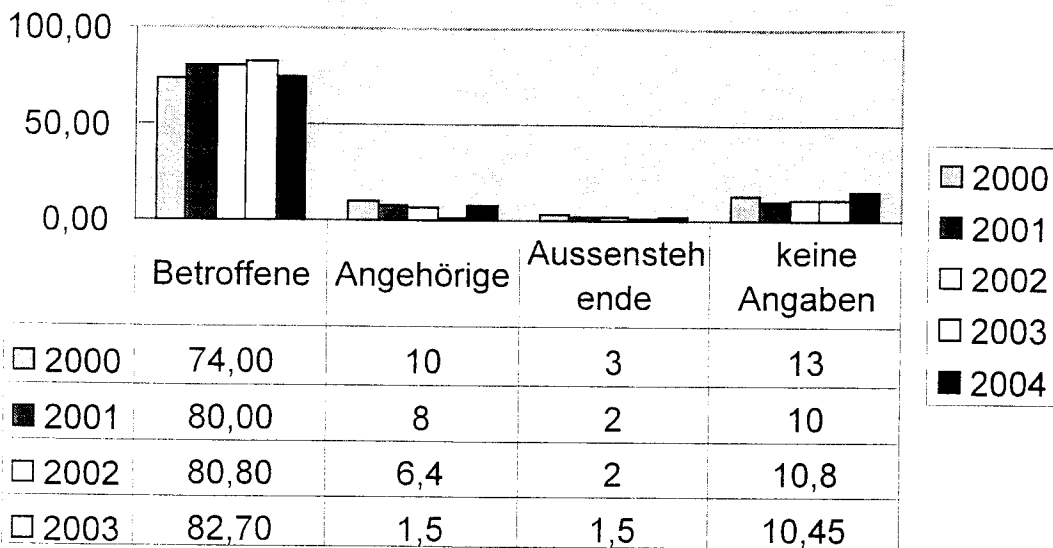
Im Jahr 2003 wurden erstmals über 2000 Anrufe registriert, 2004 erhöhte sich die Zahl der Anrufe nochmals auf 2.083. Das entspricht durchschnittlich 4,34 Anrufen pro Dienst. Die Gespräche dauerten durchschnittlich 23,42 Minuten.

	2000	2001	2002	2003	2004
Anrufe	479	1.551	1.512	2.009	2.083
Gesamtdauer/ Min.	12.875	36.096	36.550	44.516	48359
Durchschn. Dauer	26,88	23,27	23,85	22,00	23,42
Dienste	321	480	480	480	480
Anruf/ Dienst	1,50	3,20	3,15	4,19	4,34

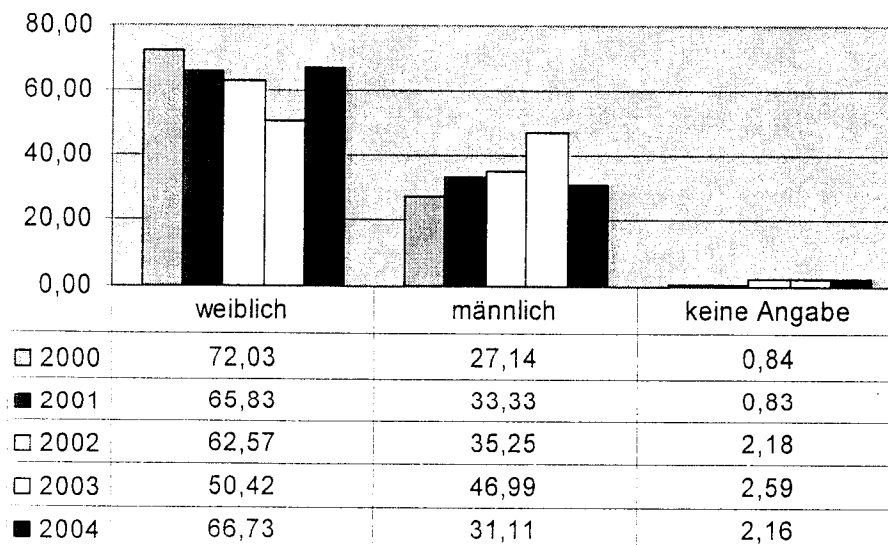
Die meisten Anrufer sind selbst von einer Problemstellung betroffen, Angehörige nutzen das Krisentelefon nur in geringem Ausmaß. Damit wurde die Zielgruppe der psychosozialen Krisenberatung gut erreicht und nimmt das Angebot des Krisentelefon auch an.

Meist sind es Frauen, die die Möglichkeit nutzen, mit dem Krisenberater/der Krisenberaterin über Dinge zu sprechen, die sie bedrücken. (Siehe Grafik unten mit den prozentuellen Anteilen der Geschlechter). Die Mehrzahl der AnruferInnen ist ledig, gefolgt von den verheirateten.

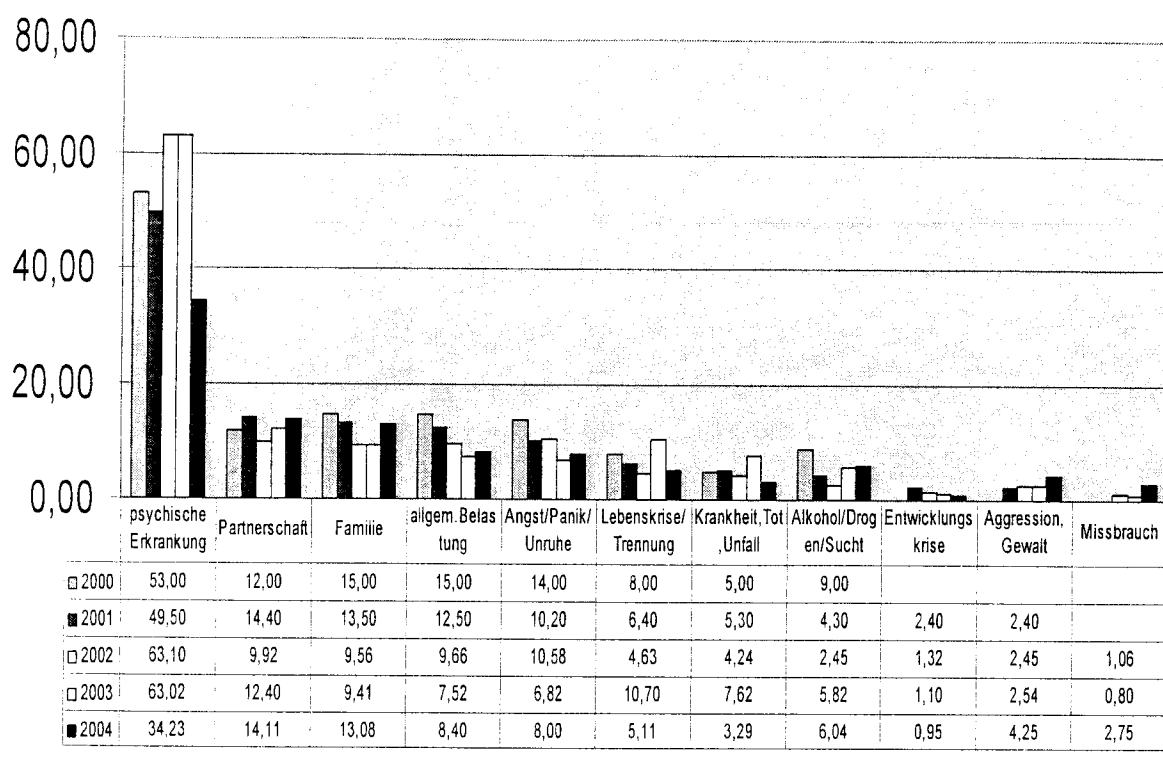
## Art der Anrufer in Prozent



## Geschlechterverteilung



## Probleme der Anrufer



Die Statistik zeigt, dass das Krisentelefon vor allem - wie auch in der Grundkonzeption geplant - von Menschen mit psychischen Erkrankungen angenommen wird. Damit ist es ein nicht mehr wegzudenkender Bestandteil der Versorgung dieser Klientengruppe in Niederösterreich.

Augenfällig ist auch, dass Partnerschafts- und Familienprobleme etwa jeden 4. Anrufer belasten.

Die gute Kooperation mit der NÖ Suchtkoordinationsstelle, die seit 2003 besteht, hat einen weiteren Anstieg von Anrufern mit Drogen- und Suchtproblemen mit sich gebracht. Diese Gruppe macht etwa 6 Prozent der genannten Probleme aus.

Die überwiegende Anzahl der AnruferInnen sucht ein Entlastungsgespräch, etwa ein Drittel wünscht eine Beratung. Bei 60 von 2083 Anrufern war eine echte Krisenintervention notwendig, bei 11 Anrufern musste während der akuten Krise der Kontakt gehalten werden. Dies ist zwar in absoluten Zahlen nicht viel, hat aber viel Leid verhindert und vielleicht sogar Leben gerettet.

Ein eigener Jahresbericht über das NÖ Krisentelefon liegt auf.

## 8 Schriften und Medien

Folgende Schriften und Medien wurden vom NÖGUS - Bereich Soziales herausgegeben bzw. werden auf Anfrage gerne weitergegeben: Tel. 02742/31 38 20 DW 16, Frau Buschenreiter.

### 8.1 Bände / Schriften

- Perspektiven der NÖ Psychiatriereform oder Ist Regionalisierung machbar?  
Tagungsband des 1. Hollabrunner Symposiums vom 17.3.1999
- Perspektiven der NÖ Psychiatriereform  
Beiträge und Ergebnisse des 2. Hollabrunner Symposiums vom 21.2.2001
- Das Krisenhaus. Ein Baustein der sozialpsychiatrischen Versorgung  
Tagungsband des Symposiums vom 28. Juni 1999
- Machbarkeitsstudie für das Projekt Krisenhaus in NÖ, erstellt vom Verein für Psychosebegleitung und Psychose-therapie im Auftrag des NÖGUS- Bereich Soziales, November 2000
- Edwin Ladinser: Bericht zur Durchführung des Schulprojekts „Gegen den Unsinn beim Wahnsinn“. September 2000
- Denk Peter, Weibold Barbara: Die Situation von Personen mit psychischen Beeinträchtigungen in Pensionisten- und Pflegeheimen und betreuten Wohneinrichtungen in Niederösterreich. St. Pölten, 2002
- Denk Peter, Weibold Barbara: Die Enthospitalisierung psychiatrischer Langzeitpatienten in Niederösterreich (August 2002)
- Simhandl Christian: Psychische Gesundheit bei Schülerinnen und Schülern der 9. Schulstufe im Bezirk Neunkirchen. Neunkirchen 2002



## **8.2 Informations- und Antistigma-Materialien**

- Ich liebe mich. Ich hasse mich. Essstörungen
- Depression: Wenn Körper und Seele leiden.
- ANGSTlos
- Das Krisentelefon (Neuaufgabe 2003)
- 10 Schritte zur mentalen Gesundheit (Plakat)
- Alles besser als ein Geisteskranker - herausgegeben von Pro Mente Austria, für Niederösterreich - adaptiert vom NÖGUS- Bereich Soziales
- Mentale Gesundheit – Wegweiser in Niederösterreich
- Mentales Gesundsein. 10 Impulse, um geistig gesund zu bleiben.

## **8.3 Homepage**

Die Website des NÖGUS - Bereich Soziales enthält den Volltext des Endberichtes der Evaluation des NÖ Psychiatrieplans 1995 (download als pdf-file möglich), aktuelle Veranstaltungshinweise und einen Wegweiser der sozialpsychiatrischen Einrichtungen Niederösterreichs

- [www.noegus.at](http://www.noegus.at)

## 9 Partner des NÖGUS- Bereich Soziales

Der NÖGUS- Bereich Soziales bedankt sich bei allen Abteilungen des Amtes der NÖ Landesregierung für die gute Zusammenarbeit im Berichtsjahr 2004.

Weiters danken wir folgenden Partnern und Förderern wesentlicher Veranstaltungen und Projekte des NÖGUS- Bereich Soziales im Berichtszeitraum:

- Arbeitsmarktservice NÖ
- Bundessozialamt für Wien, Niederösterreich und Burgenland
- Gesundheitsforum NÖ
- NÖ Landesakademie
- Statutarstadt St. Pölten
- Wiener Städtische Versicherung
- NÖN