

Sachbericht für Kontakt- und Beratungsstellen (KBS) für Menschen mit psychischen Erkrankungen

Berichtszeitraum:

I. Strukturangaben

1. Allgemeine Angaben

Name der KBS:

Adresse:

Telefon:

Internet/ E-Mail:

Ansprechpartner*in:

Träger der KBS:

Adresse:

Telefon:

Internet/E-Mail:

Ansprechpartner*in:

2. Standortbeschreibung

Erläuterungen: Einzugsgebiet, Standorte, territoriale Besonderheiten, Barrierefreiheit

3. Personalangaben

Mitarbeiter*innen der KBS

Fachkräfte

Name, Vorname	Beruf/Qualifikation	Funktion in der KBS	Std. pro Woche	Fortbildungen, Weiterbildung ¹

Weiteres Personal

Name, Vorname	Beruf/Qualifikation	Funktion in der KBS	Std. pro Woche

¹ z. B sozialpsychiatrische Zusatzqualifikation, sonstige Zertifikate oder Abschlüsse zum Erwerb von Kenntnissen und Fähigkeiten für die Arbeit mit Menschen mit psychischen Erkrankungen bzw. für die Tätigkeit in der KBS sowie die Fortbildungen im Berichtszeitraum

Sachbericht für Kontakt- und Beratungsstellen (KBS) für Menschen mit psychischen Erkrankungen

4. Öffnungszeiten

Wochentag	Kernöffnungszeit (von- bis)	weitere Öffnungszeit ² (Stundenumfang)
Montag		
Dienstag		
Mittwoch		
Donnerstag		
Freitag		
Samstag		
Sonntag		

Die wöchentliche Öffnungsdauer beträgt:

II. Angaben zu den Nutzer*innen

1. Anzahl der Personen, die die Leistungen der KBS im Berichtszeitraum genutzt haben.

	Anzahl
Nutzer*innen der KBS,	
... davon Stammnutzer*innen ³	
...davon Angehörige/Bezugspersonen	

2. Wie viele Nutzer*innen der KBS haben einen Migrationshintergrund?⁴

(Anzahl, gegebenenfalls bitte schätzen!):

3. Wie viele Nutzer*innen sind erstmalig im Berichtszeitraum in die KBS gekommen:

² z. B. Zeiten, die vorbehalten sind für spezifische Gruppen, für Beratungsleistungen etc. Aus der Kernöffnungszeit und der weiteren Öffnungszeit ist die durchschnittliche Wochenöffnungszeit zu ermitteln.

³ Stammnutzer*innen besuchen die KBS regelmäßig mindestens einmal im Monat oder für eine relativ kurze Zeitspanne sehr intensiv. Die Angehörigen gehören nicht zu den Stammnutzern.

⁴ Einen Migrationshintergrund haben alle Personen, die mindestens eines der nachfolgenden Merkmale aufweisen:

1. Ausländer*in
2. im Ausland geboren und zugewanderte Personen seit dem 01. Januar 1950
3. Eingebürgerte
4. Kinder, bei denen mindestens ein Elternteil in eine der o.g. Kategorien fällt.

Sachbericht für Kontakt- und Beratungsstellen (KBS) für Menschen mit psychischen Erkrankungen

4. Wie viele Ihrer Nutzer*innen nutzen weitere psychiatrische Hilfen (ggfls. Schätzwert mit Angaben zur Anzahl der Personen; Mehrfachnennung von Hilfen möglich):

Weitere psychiatrische Hilfen	Anzahl der Personen
Ambulante Psychiater*innen:	
Klinik/ Tagesklinik:	
Tagesstätte	
Werkstatt für Menschen mit Behinderung	
Betreutes Wohnen:	
Sonstiges:	
Keine weiteren psychiatrischen Angebote außerhalb der KBS:	

5. Altersstruktur der Stammnutzer*innen bezogen auf den Berichtszeitraum (ggf. Schätzungen)

Altersgruppe	Anzahl männlich	Anteil (%)	Anzahl weiblich	Anteil (%)	Gesamtanteil (100 %)
18-29 Jahre					
30-39 Jahre					
40-49 Jahre					
50-59 Jahre					
über 60 Jahre					
Unbekannt					

6. Lebensform und Sozialkontakte der Stammnutzer*innen
(Mehrfachnennungen möglich)

Lebensform	Anzahl der Nutzer*innen
Alleinlebend	
Familiäre Bindung/ Lebensgemeinschaft	
Nutzer*innen mit im Haushalt lebenden Kindern (0 – 21 Jahre)	
...davon Alleinerziehend	

Sachbericht für Kontakt- und Beratungsstellen (KBS) für Menschen mit psychischen Erkrankungen

Sozialkontakte	
Nutzer*innen mit unterstützenden sozialen Kontakten außerhalb der KBS	
Nutzer*innen ohne ausreichende unterstützende Kontakte außerhalb der KBS	
Unbekannt	

7. Berufliche Situationen der Stammnutzer*innen: (Mehrfachnennung möglich)

Berufliche Situation	Anzahl der Nutzer*innen
Erwerbsfähig mit Arbeit	
Erwerbsfähig ohne Arbeit	
Erwerbsunfähig mit Arbeit (z.B. WfbM, Zuverdienst, geringfügige Beschäftigung)	
Erwerbsunfähig mit Grundsicherung	
Erwerbsunfähig mit Rente (ggfs. zusätzlich Grundsicherung)	
Altersrente	
Sonstiges	

8. Psychische Störungen der Stammnutzer*innen:

Psychische Störungen ⁵	Anzahl	Anteil (100 %)	Anmerkungen
Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen (ICD10-F2)			
Affektive Störungen z. B. bipolare affektive Störung, depressive Störung (ICD10-F3)			
Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen z. B. Phobie, Angststörung, Zwangsstörung, Anpassungsstörung (ICD10-F4)			
unbekannt			
Persönlichkeits- und Verhaltensstörung (ICD10-F6) z. B. Borderline-Störung			

9. Weitere Erläuterungen zu Nutzer*innen⁶ im Berichtszeitraum:

⁵ Die Übernahme der Klassifizierungen gemäß ICD-10 ermöglicht eine Vereinheitlichung bei der Einordnung von Krankheitsbildern. Damit geht keine diagnostische Einstufung durch die KBS einher, sondern lediglich die Übernahme einer am anderen Orte vorgenommenen diagnostischen Einschätzung. Sofern keine ärztliche Diagnose vorliegt kann die Einordnung durch die KBS erfolgen oder als <Unbekannt> gekennzeichnet werden.

⁶ Angaben insbesondere zur Altersstruktur, Krankheitsbildern (z. B. Komorbidität) und anderen Merkmale der Nutzer*innen

Sachbericht für Kontakt- und Beratungsstellen (KBS) für Menschen mit psychischen Erkrankungen

Schwerpunktt Themen im Berichtszeitraum: (z. B. Netzwerkarbeit, Öffentlichkeitsarbeit):

Bewertung der Entwicklung o.g. Aktivitäten im Berichtszeitraum:

V. Qualitätsmanagement

1. Konzept

Letzte Prüfung am:

Letzte Änderung am:

Abstimmung des Konzeptes mit:

2. Durchführung einer Befragung der Nutzer*innen (Nutzer*innenevaluation) im Berichtszeitraum

Nein:

Ja:

wenn Ja:

nach standardisiertem Fragebogen? Ja: Nein:

wann:

Rücklauf:

Auswertung mit Nutzer*innen: Ja: Nein:

Ergebnisse:

3. Gibt es in der KBS eine Beschwerderegulung /Beschwerdemanagement:

Ja: Nein:

Bei Nein bitte begründen:

4. Gibt es ein QM- Handbuch: Ja: Nein:

Sachbericht für Kontakt- und Beratungsstellen (KBS) für Menschen mit psychischen Erkrankungen

5. **Führen Sie Dienstberatungen für die KBS durch?** Ja: Frequenz: Nein:
6. **Führen Sie Fallbesprechungen durch?** Ja: Frequenz: Nein:
7. **Erhalten die KBS- Mitarbeiter*innen Supervision?** Ja: Frequenz: Nein:
8. **Bemerkungen /Erläuterung zur Rolle der KBS im gemeindepsychiatrischen System in der Gebietskörperschaft** (z. B. Qualität der Kooperationen und Netzwerke, Anbindung an einen Leistungserbringer der Eingliederungshilfe für Menschen mit seelischer Behinderung, Rolle der Niedrigschwelligkeit / Gewährleistung der Anonymität):
9. **Wurde im Berichtszeitraum ein Zielgespräch mit der Gebietskörperschaft (z. B. Psychiatriekoordination, Gesundheits- und Sozialplanung) durchgeführt?**

Nein:

Ja: , wenn Ja:

Wann:

Ergebnisse / abgeleitete Maßnahmen:

Nächster geplanter Auswertungstermin:

Bewertung der Entwicklungen zur Qualitätssicherung im Berichtszeitraum:

10. **Wie bewerten Sie die Zielerreichung aufgrund der förderpolitischen Ziele im Berichtszeitraum?**

VI. **Sonstige Hinweise/Anmerkungen**

z.B. Wie sehen Ihre Planungen für den nächsten Förderzeitraum aus?