



Jahresbericht 2014

Information für die Steuerungsgruppe

Zahlen im Überblick:

	von 01.01.2014 31.12.2014
Basisinformationen Einzelpersonen	12.975
Basisinformationen Betriebe	166
Erstberatungen	9.383
Case Management laufend (exkl. ruhend, exkl. abgebr.)	1.989
Case Management abgeschlossen	5.154
Case Management ruhend	52
Case Management neu begonnen	5.097
Case Management abgebrochen	561

	von 01.01.2013 31.12.2013
Basisinformationen Einzelpersonen	17.267
Basisinformationen Betriebe	265
Erstberatungen	9.300
Case Management laufend (exkl. ruhend, exkl. abgebr.)	2.467
Case Management abgeschlossen	2.325
Case Management ruhend	170
Case Management neu begonnen	4.352
Case Management abgebrochen	426

Inhaltsverzeichnis

1 Zusammenfassung	3
2 Beratungszahlen	5
2.1 Basisinformationen	5
2.2 Erstberatungen - Status Klient/-innen	6
2.3 Case Managements - Status Klient/-innen	6
2.4 Erstberatungen	7
2.4.1 Anzahl	7
2.4.2 Zugang zu fit2work	7
2.4.3 Zugang zu fit2work im Vorjahr	8
2.4.4 Staatsangehörigkeit	9
2.4.5 Berufliche Situation aktuell	10
2.4.6 Geschlecht	12
2.4.7 Alter	13
2.5 Case Management	14
2.5.1 Basischeck	14
2.5.2 Case Management	14
2.5.3 Zugang zu fit2work	15
2.5.4 Staatsangehörigkeit	16
2.5.5 Berufliche Situation aktuell	17
2.5.6 Geschlecht	19
2.5.7 Alter	19
2.5.8 Höchste abgeschlossene Berufsausbildung	19
3 Erkrankungen und Diagnosen	20
4 Erfolgsfaktoren und Versorgungslücken	22
4.1 Erfolgsfaktoren	22
4.2 Problemfelder und Versorgungslücken	23
4.3 Fallbeispiele	24
5 PR und Öffentlichkeitsarbeit	30
5.1 Schwerpunkte der Kampagne	30
6 Betriebsberatung	31
7 Klinisch-Psychologische und psychotherapeutische Behandlung; Pilotprojekt	32

1 Zusammenfassung

Das Jahr 2014 stand ganz im **Zeichen der aktiven Vernetzung**:

- Die Personenberatungsstellen von fit2work intensivierten ihre **Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern** massiv, und sie bauten weitere Kooperationen mit jeweils regionalen Partnern auf. Ein Ergebnis der besseren regionalen Vernetzung ist, dass es koordinierte Abläufe an den Schnittstellen zu den Kooperationspartnern gibt.
- Die 2013 neu eingeführten **flexiblen Öffnungszeiten** erwiesen sich 2014 in doppeltem Sinne als Erfolg: Einerseits wurde damit dem Wunsch von erwerbstätigen KlientInnen nach Terminen am Morgen oder Abend entgegengekommen, andererseits wurden die wenig frequentierten Tageszeiten von den Case ManagerInnen für die Vernetzung und den Informationsaustausch mit den KooperationspartnerInnen genutzt. Vor allem an den Hauptstandorten von fit2work in den Landeshauptstädten wurden die Abendtermine von den KlientInnen gerne wahrgenommen.
- 2014 wurde an den Standorten der Personenberatung weiter **Kompetenz bei den BeraterInnen aufgebaut**, um eine hohe Qualität der fit2work Personenberatung zu gewährleisten: **Viele Case ManagerInnen nahmen an einer mehrtägigen bis mehrwöchigen formalen Weiterbildung nach den Richtlinien der Österreichischen Gesellschaft für Care & Case Management teil.**
- Auch durch die **Vernetzungsaktivitäten** konnte Know-how, insbesondere bezüglich der Leistungen der NetzwerkpartnerInnen und deren Abläufe, aufgebaut werden. Schließlich tragen die zunehmende berufliche Erfahrung und deren regelmäßige Reflexion in Teammeetings zu kontinuierlich wachsender Beratungsqualität bei.

Entwicklung der Fallzahlen von 2013 auf 2014:

Im Bereich der Personenberatung war die Zahl der persönlich bzw. telefonisch geleisteten **Basisinformationen** an Einzelpersonen 2014 erstmals rückläufig (von 17.267 Kontakten im Jahr 2013 auf 12.975 im Jahr 2014).

Die Zahl der **Erstberatungen** stieg geringfügig an (9.300 im Jahr 2013 auf 9.383 im Jahr 2014), die Anzahl der laufenden Case Managements war mit 1.989 ebenfalls leicht rückläufig (2013: 2.467 laufende Case Managements, Beobachtungszeitraum jeweils zwischen 01.01. bis 31.12.).

Am häufigsten fanden fit2work KundInnen ihren Weg zur Erstberatung zwar nach wie vor über die **Informationsschreiben der Gebietskrankenkassen** (rund 33% aller Zugänge 2014) - allerdings verliert diese Zugangsform weiter an Bedeutung (2013: 46%, 2012: 73%).

Der Anteil der SelbstmelderInnen blieb gegenüber 2013 annähernd gleich, während die **Bedeutung der Zugangsform über das AMS und andere Einrichtungen** zunahm.

fit2work KundInnen in der Erstberatung waren 2014

- zu **59% arbeitslos** (5.522 Personen), zu **38% unselbstständig erwerbstätig** (3.573 Personen) bzw. zu **0,6% selbstständig erwerbstätig** (54 Personen),
- überwiegend **weiblich** (rund 58%),
- größtenteils im **Alter von 40 bis 49 Jahren** (35%) bzw. im **Alter von 50 bis 59 Jahren** (33%),
- überwiegend **österreichische StaatsbürgerInnen** (85%) und
- häufig im **Dienstleistungsbereich** (29%), im Bereich **Hilfstätigkeiten** (18%), in **Handwerksberufen**

(14%) oder als **Bürokräfte** (14%) beschäftigt.

Die Gruppe von fit2work KundInnen, die im Anschluss an die Erstberatung 2014 ein **Case Management** beanspruchte, war **soziodemographisch sehr ähnlich** besetzt.

In dieser Gruppe waren die Personen

- zu **59% arbeitslos**, und
- mehrheitlich **weibliche** (58%), **ältere** (40 - 49 Jahre 38%, 50 - 59 Jahre 31%), **österreichische Staatsbürgerinnen** (89%), die in den oben genannten Branchen vorwiegend beschäftigt waren.

Als **höchste abgeschlossene Ausbildung** hatten fit2work Case Management KundInnen mehrheitlich

- eine **Lehre mit Lehrabschluss** (42%), gefolgt von
- ausschließlich **Pflichtschulabschluss** (16%) bzw.
- **Abschluss an einer höheren Schule oder einem Kolleg** (15%).

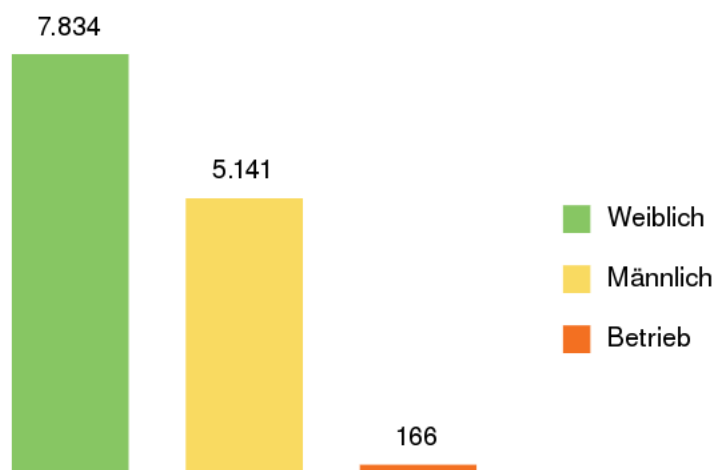
fit2work KundInnen nannten am **häufigsten Beschwerden bzw. Diagnosen** (Mehrfachnennungen möglich), die folgenden Bereichen zugeordnet werden:

- **psychiatrische/psychische Erkrankungen** (43%, davon 62% Frauen)
- **Krankheiten des Bewegungs- und Stützapparates, des Skeletts und der Muskeln** (32%, davon 57% Frauen).

2 Beratungszahlen

2.1 Basisinformationen

	Anzahl	%
Weiblich	7.834	59.6%
Männlich	5.141	39.1%
Betrieb	166	1.3%
Gesamt	13.141	100 %





2.2 Erstberatungen - Status Klient/-innen

	Anzahl	%
arbeitslos	5.522	58.8%
> davon im Krankenstand	1.443	
> davon in Befristeter Pension	69	
> davon Personen mit Behinderung	334	
unselbständig erwerbstätig	3.573	38.1%
> davon im Krankenstand	1.494	
> davon Personen mit Behinderung	187	
selbständig erwerbstätig	54	0.6%
> davon im Krankenstand	5	
> davon Personen mit Behinderung	2	
Anonyme Fälle	235	2.5%

2.3 Case Managements - Status Klient/-innen

	Anzahl	%
arbeitslos	4.588	59.2%
> davon im Krankenstand	1.352	
> davon in Befristeter Pension	29	
> davon Personen mit Behinderung	254	
unselbständig erwerbstätig	3.127	40.3%
> davon im Krankenstand	1.348	
> davon Personen mit Behinderung	186	
selbständig erwerbstätig	41	0.5%
> davon im Krankenstand	5	
> davon Personen mit Behinderung	1	

2.4 Erstberatungen

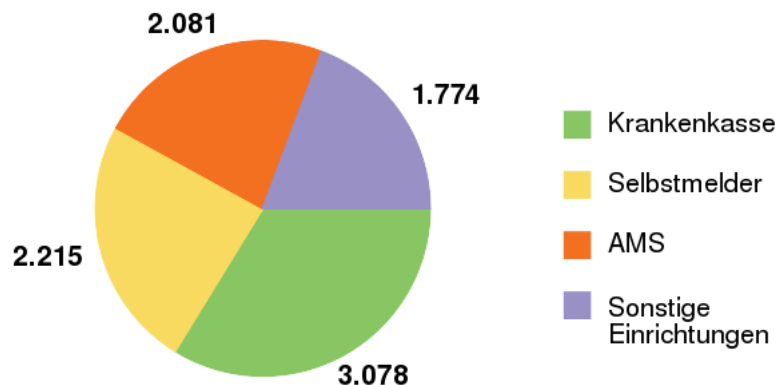
2.4.1 Anzahl

abgeschlossen: 9.383

2.4.2 Zugang zu fit2work

	Anzahl	%
Krankenkasse	3.078	32.8%
Selbstmelder	2.215	23.6%
AMS	2.081	22.2%
Sonstige und weitere Einrichtungen	1.774	18.9%
Anonyme Fälle	235	2.5%

Anmerkung: nach Anzahl gereiht



Details

	Anzahl	%
weitere Einrichtungen	357	3.8%
sonstige Einrichtungen: anderer Sozialversicherungsträger	28	0.3%
sonstige Einrichtungen: Interessensvertretungen	56	0.6%
sonstige Einrichtungen: Empfehlung Ärzte/ÄrztInnen, PsychotherapeutInnen, PsychologInnen, Gesundheits-/Rehabilitationseinrichtungen	1.009	10.8%
sonstige Einrichtungen: Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen, Vereine	264	2.8%
sonstige Einrichtungen: Sozialpartner	60	0.6%
Selbstmelder: Sonstiges	533	5.7%
Selbstmelder: Freund/-innen, Bekannte, Familie	744	7.9%

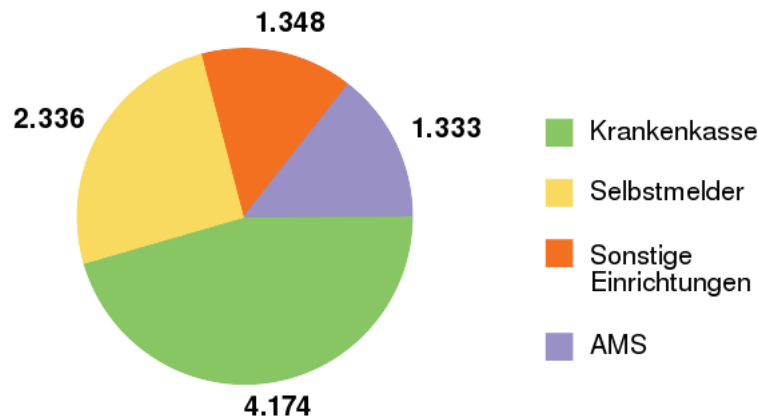
Selbstmelder: Homepage	131	1.4%
Selbstmelder: Medienberichte, Messeveranstaltungen	807	8.6%
AMS	2.081	22.2%
Krankenkasse	3.078	32.8%
Anonyme Fälle	235	2.5%

Anmerkung: weitere Einrichtungen sind z.B. Krankenhäuser

2.4.3 Zugang zu fit2work im Vorjahr

	Anzahl	%
Krankenkasse	4.174	44.9%
Selbstmelder	2.336	25.1%
Sonstige und weitere Einrichtungen	1.348	14.5%
AMS	1.333	14.3%
Anonyme Fälle	109	1.2%

Anmerkung: nach Anzahl gereiht



Details

	Anzahl	%
weitere Einrichtungen	342	3.7%
sonstige Einrichtungen: anderer Sozialversicherungsträger	28	0.3%
sonstige Einrichtungen: Interessensvertretungen	61	0.7%
sonstige Einrichtungen: Empfehlung Ärzte/ÄrztInnen, PsychotherapeutInnen, PsychologInnen, Gesundheits-/Rehabilitationseinrichtungen	576	6.2%
sonstige Einrichtungen: Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen, Vereine	252	2.7%
sonstige Einrichtungen: Sozialpartner	89	1.0%

Selbstmelder: Sonstiges	399	4.3%
Selbstmelder: Freund/-innen, Bekannte, Familie	556	6.0%
Selbstmelder: Homepage	103	1.1%
Selbstmelder: Medienberichte, Messeveranstaltungen	1.278	13.7%
AMS	1.333	14.3%
Krankenkasse	4.174	44.9%
Anonyme Fälle	109	1.2%

Anmerkung: weitere Einrichtungen sind z.B. Krankenhäuser

2.4.4 Staatsangehörigkeit

	Anzahl	%
Österreich	7.939	84.6%
Anonyme Fälle	334	3.6%
Deutschland	298	3.2%
Sonstige	145	1.5%
Serbien	101	1.1%
Bosnien u. Herzegowina	92	1.0%
Kroatien	85	0.9%
Türkei	73	0.8%
Polen	61	0.7%
Slowakei	49	0.5%
Ungarn	42	0.4%
Italien	19	0.2%
Russland	16	0.2%
Rumänien	14	0.1%
Mazedonien	12	0.1%
Tschechien	12	0.1%
Slowenien	11	0.1%
Kosovo	9	0.1%
Niederlande	8	0.1%
Schweiz	7	0.1%
Großbritannien	7	0.1%
Griechenland	7	0.1%
Frankreich	6	0.1%
Albanien	5	0.1%
Brasilien	3	0.0%
Afghanistan	3	0.0%
Ukraine	3	0.0%

Dominikanische Republik	2	0.0%
Iran	2	0.0%
Bulgarien	2	0.0%
Irak	1	0.0%
Armenien	1	0.0%
Chile	1	0.0%
Dänemark	1	0.0%
Georgien	1	0.0%
USA	1	0.0%
Ägypten	1	0.0%
Kanada	1	0.0%
Lettland	1	0.0%
Litauen	1	0.0%
Montenegro	1	0.0%
Nigeria	1	0.0%
Österreich, Rumänien (Doppelstaatsbürgerschaft)	1	0.0%
Philippinen	1	0.0%
Südafrika	1	0.0%
Indien	1	0.0%

Anmerkung: nach Anzahl gereiht

2.4.5 Berufliche Situation aktuell

	Anzahl	%
Dienstleistungsberufe/Verkäufer/-innen	2.758	29.4%
Hilfsarbeitskräfte	1.730	18.4%
Bürokräfte u. verwandte Berufe	1.307	13.9%
Handwerks- u. verwandte Berufe	1.307	13.9%
Techniker/-innen	813	8.7%
Akademische Berufe	550	5.9%
Bediener/-innen v. Masch.; Montageberufe	350	3.7%
Anonyme Fälle	273	2.9%
Führungskräfte	232	2.5%
Fachkräfte in Landwirtschaft/Fischerei	58	0.6%
Angehörige der regulären Streitkräfte	5	0.1%

Anmerkung: nach Anzahl gereiht.

Grundlage ISCO 80 in der Klassifikationsdatenbank der Statistik Austria, <http://www.statistik.at>



Details

	Anzahl	%
Berufe, personenbezogene Dienstl.	973	10.4%
Hilfsarbeitskräfte	731	7.8%
Verkaufskräfte	699	7.4%
Betreuungsberufe	532	5.7%
Reinigungspersonal u. Hilfskräfte	532	5.7%
Dienstleistungsberufe/Verkäufer/-innen	513	5.5%
Handwerks- u. verwandte Berufe	394	4.2%
Bürokräfte u. verwandte Berufe	339	3.6%
Allgemeine Büro- u. Sekretariatskräfte	323	3.4%
Hilfsarbeiter/-innen, Bau/Waren/Transp.	314	3.3%
Metallarbeiter/-innen u. Mechaniker/-innen	305	3.3%
Assistenzberufe im Gesundheitswesen	281	3.0%
Anonyme Fälle	273	2.9%
Bau- und Ausbaufachkräfte	262	2.8%
Bürokräfte, Finanzsw./Materialwirtsch.	241	2.6%
Bürokräfte mit Kundenkontakt	232	2.5%
Berufe, Prod. Nahrungsm./Bekleidung/Holz	213	2.3%
Techniker/-innen	213	2.3%
Fahrzeugführer/-innen	185	2.0%
Sonst. Bürokräfte u. verwandte Berufe	172	1.8%
Ingenieurtechnische Fachkräfte	166	1.8%
Akademische Berufe	146	1.6%
Hilfskräfte, Nahrungsmittelzubereitung	109	1.2%
Lehrkräfte	109	1.2%
Akadem. Gesundheitsberufe	103	1.1%
Elektriker/-innen u. Elektroniker/-innen	99	1.1%
Informationstechniker/-innen	94	1.0%
Bediener/-innen v. Maschinen	90	1.0%
Führungskräfte, kaufmännischer Bereich	77	0.8%
Akadem. Fachkräfte, Informationstechnol.	65	0.7%
Führungskräfte, Gastronomie/Handel	55	0.6%
Betriebswirte/-innen	51	0.5%
Führungskräfte	43	0.5%
Naturwissenschaftler/-innen	43	0.5%
Schutzkräfte u. Sicherheitsbedienstete	41	0.4%

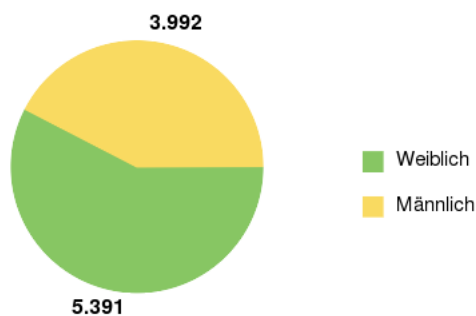
Montageberufe	41	0.4%
Hilfsarbeiter/-innen, Land-/Forstwirt.	37	0.4%
Bediener/-innen v. Masch.; Montageberufe	34	0.4%
Drucker/-innen u. kunsthandwerkli. Berufe	34	0.4%
Führungskräfte, Geschäftsführer/-innen	33	0.4%
Juristen/-innen, Kulturberufe	33	0.4%
Fachkräfte in der Landwirtschaft	31	0.3%
Nicht akad. kulturelle Fachkräfte	31	0.3%
Nicht akad. betriebswirt. Fachkräfte	28	0.3%
Führungskräfte, Produktion	24	0.3%
Fachkräfte in Landwirtschaft/Fischerei	14	0.1%
Landwirt/-innen, Eigenbedarf	8	0.1%
Abfallentsorgungsarbeiter/-innen, u.Ä.	6	0.1%
Fachkräfte, Forstwirt./ Fischerei/ Jagd	5	0.1%
Offiziere, reguläre Streitkräfte	2	0.0%
Reguläre Streitkräfte, sonstige Ränge	2	0.0%
Angehörige der regulären Streitkräfte	1	0.0%
Straßenhändler/-innen u.ä. Berufe	1	0.0%

Anmerkung: nach Anzahl gereiht.

Grundlage ISCO 80 in der Klassifikationsdatenbank der Statistik Austria, <http://www.statistik.at>

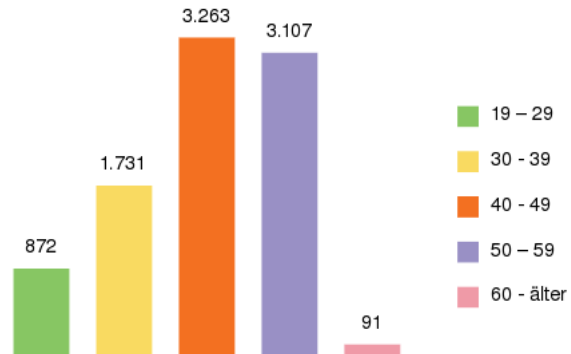
2.4.6 Geschlecht

	Anzahl	%
Weiblich	5.391	57.5%
Männlich	3.992	42.5%



2.4.7 Alter

	Anzahl	%
19 – 29	872	9.3%
30 - 39	1.731	18.5%
40 - 49	3.263	34.8%
50 – 59	3.107	33.2%
60 - älter	91	1.0%
Anonyme Fälle	300	3.2%



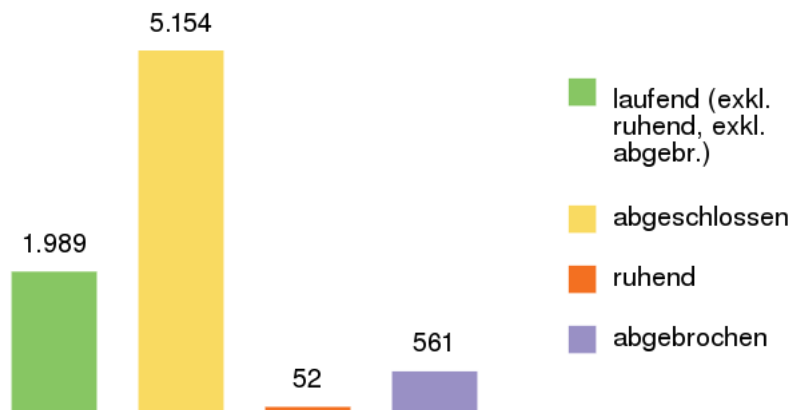
2.5 Case Management

2.5.1 Basischeck

abgeschlossen: 5.097

2.5.2 Case Management

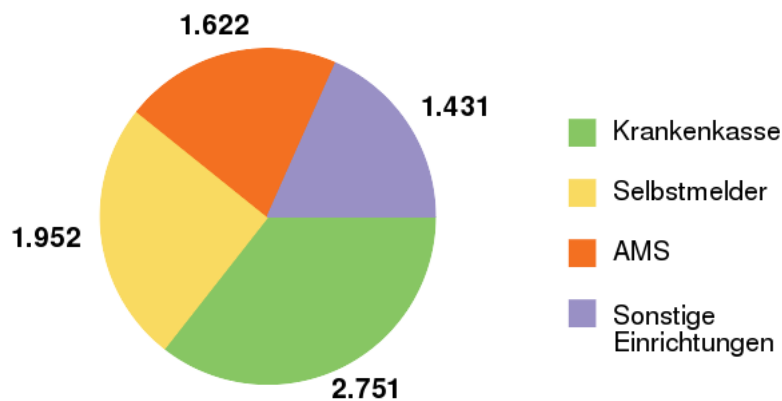
laufend (exkl. ruhend, exkl. abgebr.)	abgeschlossen	ruhend	abgebrochen
1.989	5.154	52	561



2.5.3 Zugang zu fit2work

	Anzahl	%
Krankenkasse	2.751	35.5%
Selbstmelder	1.952	25.2%
AMS	1.622	20.9%
Sonstige und weitere Einrichtungen	1.431	18.5%

Anmerkung: nach Anzahl gereiht



Details

	Anzahl	%
weitere Einrichtungen	365	4.7%
sonstige Einrichtungen: anderer Sozialversicherungsträger	17	0.2%
sonstige Einrichtungen: Interessensvertretungen	40	0.5%
sonstige Einrichtungen: Empfehlung Ärzte/ÄrztInnen, PsychotherapeutInnen, PsychologInnen, Gesundheits-/Rehabilitationseinrichtungen	754	9.7%
sonstige Einrichtungen: Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen, Vereine	206	2.7%
sonstige Einrichtungen: Sozialpartner	49	0.6%
Selbstmelder: Sonstiges	381	4.9%
Selbstmelder: Freund/-innen, Bekannte, Familie	575	7.4%
Selbstmelder: Homepage	106	1.4%
Selbstmelder: Medienberichte, Messeveranstaltungen	890	11.5%
AMS	1.622	20.9%
Krankenkasse	2.751	35.5%

Anmerkung: weitere Einrichtungen sind z.B. Krankenhäuser

2.5.4 Staatsangehörigkeit

	Anzahl	%
Österreich	6.862	88.5%
Deutschland	270	3.5%
Sonstige	96	1.2%
Bosnien u. Herzegowina	82	1.1%
Kroatien	72	0.9%
Türkei	63	0.8%
Serbien	55	0.7%
Polen	46	0.6%
Slowakei	33	0.4%
Ungarn	26	0.3%
Italien	23	0.3%
Rumänien	14	0.2%
Slowenien	12	0.2%
Niederlande	11	0.1%
Mazedonien	9	0.1%
Tschechien	9	0.1%
Russland	9	0.1%
Anonyme Fälle	9	0.1%
Schweiz	7	0.1%
Großbritannien	6	0.1%
Frankreich	6	0.1%
Griechenland	6	0.1%
Albanien	4	0.1%
Ukraine	3	0.0%
Kosovo	2	0.0%
Brasilien	2	0.0%
Iran	2	0.0%
Dominikanische Republik	2	0.0%
Kolumbien	1	0.0%
Bulgarien	1	0.0%
Philippinen	1	0.0%
Georgien	1	0.0%
Indien	1	0.0%
Belgien	1	0.0%
Lettland	1	0.0%
Montenegro	1	0.0%

Nigeria	1	0.0%
Österreich, Rumänien (Doppelstaatsbürgerschaft)	1	0.0%
Afghanistan	1	0.0%
Portugal	1	0.0%
Tunesien	1	0.0%
USA	1	0.0%
Chile	1	0.0%

Anmerkung: nach Anzahl gereiht

2.5.5 Berufliche Situation aktuell

	Anzahl	%
Dienstleistungsberufe/Verkäufer/-innen	2.456	31.7%
Hilfsarbeitskräfte	1.271	16.4%
Bürokräfte u. verwandte Berufe	1.168	15.1%
Handwerks- u. verwandte Berufe	1.122	14.5%
Techniker/-innen	704	9.1%
Akademische Berufe	455	5.9%
Bediener/-innen v. Masch.; Montageberufe	287	3.7%
Führungskräfte	235	3.0%
Fachkräfte in Landwirtschaft/Fischerei	54	0.7%
Angehörige der regulären Streitkräfte	4	0.1%

Anmerkung: nach Anzahl gereiht.

Grundlage ISCO 80 in der Klassifikationsdatenbank der Statistik Austria, <http://www.statistik.at>

Details

	Anzahl	%
Berufe, personenbezogene Dienstl.	905	11.7%
Verkaufskräfte	656	8.5%
Reinigungspersonal u. Hilfskräfte	459	5.9%
Hilfsarbeitskräfte	452	5.8%
Betreuungsberufe	445	5.7%
Dienstleistungsberufe/Verkäufer/-innen	411	5.3%
Allgemeine Büro- u. Sekretariatskräfte	308	4.0%
Metallarbeiter/-innen u. Mechaniker/-innen	290	3.7%
Handwerks- u. verwandte Berufe	282	3.6%
Bürokräfte u. verwandte Berufe	265	3.4%
Bau- und Ausbaufachkräfte	236	3.0%
Hilfsarbeiter/-innen, Bau/Waren/Transp.	229	3.0%



Bürokräfte, Finanzsw./Materialwirtsch.	227	2.9%
Assistenzberufe im Gesundheitswesen	214	2.8%
Bürokräfte mit Kundenkontakt	214	2.8%
Berufe, Prod. Nahrungsm./Bekleidung/Holz	195	2.5%
Techniker/-innen	166	2.1%
Sonst. Bürokräfte u. verwandte Berufe	154	2.0%
Ingenieurtechnische Fachkräfte	154	2.0%
Fahrzeugführer/-innen	151	1.9%
Informationstechniker/-innen	111	1.4%
Akademische Berufe	98	1.3%
Elektriker/-innen u. Elektroniker/-innen	96	1.2%
Akadem. Gesundheitsberufe	94	1.2%
Lehrkräfte	93	1.2%
Hilfskräfte, Nahrungsmittelzubereitung	91	1.2%
Führungskräfte, kaufmännischer Bereich	78	1.0%
Bediener/-innen v. Maschinen	76	1.0%
Führungskräfte, Gastronomie/Handel	62	0.8%
Akadem. Fachkräfte, Informationstechnol.	56	0.7%
Naturwissenschaftler/-innen	46	0.6%
Betriebswirte/-innen	45	0.6%
Schutzkräfte u. Sicherheitsbedienstete	39	0.5%
Führungskräfte, Geschäftsführer/-innen	34	0.4%
Montageberufe	34	0.4%
Führungskräfte	33	0.4%
Nicht akad. betriebswirt. Fachkräfte	32	0.4%
Hilfsarbeiter/-innen, Land-/Forstwirt.	28	0.4%
Führungskräfte, Produktion	28	0.4%
Nicht akad. kulturelle Fachkräfte	27	0.3%
Fachkräfte in der Landwirtschaft	27	0.3%
Bediener/-innen v. Masch.; Montageberufe	26	0.3%
Drucker/-innen u. kunsthandwerkli. Berufe	23	0.3%
Juristen/-innen, Kulturberufe	23	0.3%
Fachkräfte in Landwirtschaft/Fischerei	12	0.2%
Abfallentsorgungsarbeiter/-innen, u.Ä.	9	0.1%
Landwirt/-innen, Eigenbedarf	9	0.1%
Fachkräfte, Forstwirt./ Fischerei/ Jagd	6	0.1%
Straßenhändler/-innen u.ä. Berufe	3	0.0%
Reguläre Streitkräfte, sonstige Ränge	2	0.0%

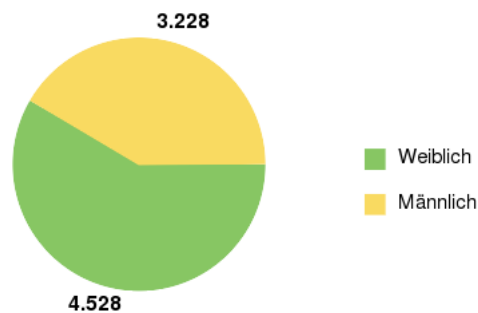
Angehörige der regulären Streitkräfte	2	0.0%
---------------------------------------	---	------

Anmerkung: nach Anzahl gereiht.

Grundlage ISCO 80 in der Klassifikationsdatenbank der Statistik Austria, <http://www.statistik.at>

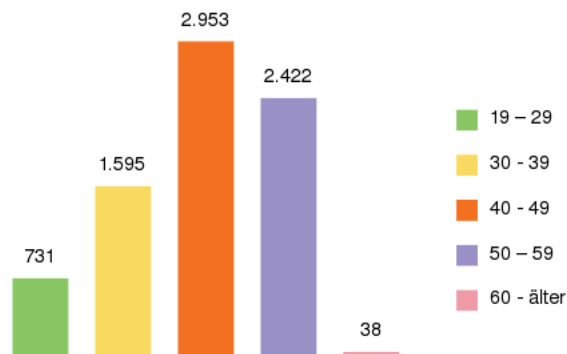
2.5.6 Geschlecht

	Anzahl	%
Weiblich	4.528	58.4%
Männlich	3.228	41.6%



2.5.7 Alter

	Anzahl	%
19 – 29	731	9.4%
30 - 39	1.595	20.6%
40 - 49	2.953	38.2%
50 – 59	2.422	31.3%
60 - älter	38	0.5%



2.5.8 Höchste abgeschlossene Berufsausbildung

	Anzahl	%
Lehre mit Lehrabschlussprüfung	3.284	42.3%
Pflichtschule	1.268	16.3%
Höhere Schule (mit Berufsreifeprüfung/Matura), Kolleg	1.171	15.1%
Mittlere Schule	545	7.0%
Diplom-, Doktorats-, Masterstudium an Hochschule/Universität	436	5.6%
Lehre ohne Lehrabschlussprüfung	353	4.6%
Fachhochschule/Universität	288	3.7%
abgeschlossene Ausbildung ungeklärt	174	2.2%
Meisterprüfung, Werkmeisterabschlussprüfung	143	1.8%
Kein Pflichtschulabschluss	70	0.9%
Lehrabschlussprüfung über Teilqualifikationen	24	0.3%

Anmerkung: nach Anzahl gereiht

3 Erkrankungen und Diagnosen

(Mehrfachnennungen möglich!)	Weiblich	Männlich	Gesamt	%
Psychiatrische/Psychische Erkrankungen	3.198 (62.2%)	1.944 (37.8%)	5142	42.7%
Krankheiten des Bewegungs- und Stützapparates, Skeletts, Muskeln	2.198 (57.4%)	1.634 (42.6%)	3832	31.8%
Sonstiges	1.191 (55.8%)	943 (44.2%)	2134	17.7%
Herz-Kreislaufkrankungen	255 (44.9%)	313 (55.1%)	568	4.7%
Krankheiten des Nervensystems	107 (55.2%)	87 (44.8%)	194	1.6%
Krebs	115 (67.6%)	55 (32.4%)	170	1.4%

Anmerkung: nach Anzahl gereiht

Details

(Mehrfachnennungen möglich!)	Weiblich	Männlich	Gesamt	%
Sonstiges	1.191 (55.8%)	943 (44.2%)	2134	13.5%
Depressive Episode	1.278 (65.5%)	674 (34.5%)	1952	12.4%
Bandscheibenschäden	997 (57.0%)	752 (43.0%)	1749	11.1%
Reaktion auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	1.006 (63.7%)	573 (36.3%)	1579	10.0%
Sonstige Krankheiten des Bewegungs- und Stützapparates	735 (57.6%)	542 (42.4%)	1277	8.1%
depressive Reaktion, psychogene Depression, reaktive Depression, saisonale depressive Störung	767 (60.7%)	496 (39.3%)	1263	8.0%
Rückenbeschwerden	697 (61.1%)	444 (38.9%)	1141	7.2%
Krankheiten der Wirbelsäule	595 (57.4%)	442 (42.6%)	1037	6.6%
Angststörungen	416 (60.0%)	277 (40.0%)	693	4.4%
Sonstige psychische Erkrankungen	400 (58.9%)	279 (41.1%)	679	4.3%
Schulterläsionen	192 (53.2%)	169 (46.8%)	361	2.3%
Gonarthrose (Arthrose des Kniegelenks)	164 (51.6%)	154 (48.4%)	318	2.0%
Hypertonie	107 (44.0%)	136 (56.0%)	243	1.5%
Sonstige Herzkrankheiten	70 (35.9%)	125 (64.1%)	195	1.2%
Krankheiten des Nervensystems	107 (55.2%)	87 (44.8%)	194	1.2%
Koxarthrose (Arthrose des Hüftgelenkes)	85 (48.3%)	91 (51.7%)	176	1.1%
Psychische und Verhaltensstörungen durch Süchte	42 (33.6%)	83 (66.4%)	125	0.8%
Bipolare affektive Störung	62 (53.4%)	54 (46.6%)	116	0.7%

Krebs der Brust-, Harn- und Geschlechtsorgane	80 (80.0%)	20 (20.0%)	100	0.6%
Erkrankung der Venen und Lymphgefäße	48 (64.0%)	27 (36.0%)	75	0.5%
Rhizarthrose (Arthrose des Daumensattelgelenkes)	57 (80.3%)	14 (19.7%)	71	0.5%
Andere neurotische Störungen	29 (47.5%)	32 (52.5%)	61	0.4%
Sonstige solide Krebse	27 (56.2%)	21 (43.8%)	48	0.3%
Sonstige Kreislaufkrankheiten	22 (53.7%)	19 (46.3%)	41	0.3%
Ischämische Herzkrankheiten	14 (35.0%)	26 (65.0%)	40	0.3%
Krankheiten der Arterien	15 (45.5%)	18 (54.5%)	33	0.2%
Cerebrovaskuläre Krankheiten	13 (54.2%)	11 (45.8%)	24	0.2%
Manische Episode	11 (73.3%)	4 (26.7%)	15	0.1%
Krebs der Verdauungsorgane	4 (28.6%)	10 (71.4%)	14	0.1%
Krebs der Atmungsorgane	3 (50.0%)	3 (50.0%)	6	0.0%
Krebs der Lippe, Mundhöhle, Rachen	3 (50.0%)	3 (50.0%)	6	0.0%
Krankheiten des Bewegungs- und Stützapparates, Skeletts, Muskeln	0 (0.0%)	1 (100.0%)	1	0.0%

Anmerkung: nach Anzahl gereiht

4 Erfolgsfaktoren und Versorgungslücken

4.1 Erfolgsfaktoren

Laut Case ManagerInnen sind die TeilnehmerInnen von fit2work **sehr motiviert, froh und dankbar**, eine kostenfreie Beratungsleistung wahrnehmen zu können. Aufgrund der guten Kommunikation mit den Kooperationspartnern und des klaren Auftritts nach Außen wissen die KundInnen bereits vorab über fit2work Bescheid.

Viele **KlientInnen fühlen sich mit ihrer Problemlage überfordert** und sind daher dankbar, dass die Case ManagerInnen ihnen Informationen bereitstellen und mit ihnen gemeinsam die nächsten Schritte planen bzw. sie dabei unterstützen, Anträge auszufüllen. Bei dieser Gelegenheit werden regelmäßig die medizinischen und psychologischen Behandlungsmöglichkeiten, Fragen der beruflichen Neuorientierung aber auch arbeitsrechtliche Fragestellungen besprochen.

Die **Freiwilligkeit**, an fit2work teilzunehmen, ist ein **weiterer Erfolgsfaktor von fit2work** und dient der Entwicklung einer vertrauensvollen Gesprächsbasis zwischen Case ManagerIn und KundIn. Viele der KundInnen haben zum ersten Mal das Gefühl, dass ihnen wirklich jemand zuhört und sich Zeit für sie nimmt. Dieser niederschwellige Zugang ist in vielen Fällen der erste Schritt für eine Auseinandersetzung mit dem Thema der eigenen Gesundheit, den damit verbundenen Konsequenzen sowie mit der langfristigen Berufsperspektive und dem Erhalt der Arbeitsfähigkeit.

Es existiert eine **hohe Bereitschaft der fit2work KundInnen**, mit den Case ManagerInnen zu kooperieren und sich mit den Inhalten der gemeinsam erarbeiteten Arbeitsschritte und den Zielen auseinanderzusetzen. Es besteht ein großes Vertrauen der KundInnen zu den Case ManagerInnen. Der Umstand, dass fit2work für die KlientInnen kostenlos ist, ermöglicht allen potenziellen Zielgruppen einen niederschweligen Zugang. Die Angebote der Kooperationspartner und jene der zahlreichen regionalen Beratungs- und Betreuungseinrichtungen können von den KundInnen durch die Kooperation von fit2work gut genutzt und die KundInnen zielgerichtet zu den entsprechenden Angeboten weiterverwiesen werden.

Die **gute Erreichbarkeit der fit2work Beratungsstellen und flexiblen Öffnungszeiten** werden von den KundInnen ebenso besonders gewürdigt.

Weiters wird das Angebot der **arbeitsmedizinischen und/oder arbeitspsychologischen Untersuchungen/Begutachtungen** im Rahmen des Basischecks von den KundInnen sehr positiv aufgenommen.

Ein wesentlicher Erfolgsfaktor ist die **Zusammenarbeit mit dem AMS**, die 2014 weiter intensiviert wurde. So werden beispielsweise Empfehlungen der Case ManagerInnen an die AMS BeraterInnen, KundInnen den Wiedereinstieg über den "zweiten Arbeitsmarkt" zu ermöglichen, gerne aufgegriffen.

Ein weiterer Erfolgsfaktor ist die seit dem 2. Quartal 2013 bestehende Möglichkeit für fit2work KundInnen, im Rahmen des Case Managements - nach arbeitspsychologischer Empfehlung und Vorlage

entsprechender Befunde - eine kostenfreie **klinisch-psychologische oder psychotherapeutische Behandlung** im Rahmen des derzeitigen BÖP Pilotprojektes in Anspruch nehmen zu können. **Die Tatsache, dass die zur Verfügung stehenden Kontingente regelmäßig ausgeschöpft werden, zeigt, wie wichtig diese Möglichkeit ist, da die Gebietskrankenkassen kaum freie Psychotherapieplätze zur Verfügung hat.**

4.2 Problemfelder und Versorgungslücken

Teil des Case Managements Auftrages ist es, an das Sozialministeriumsservice **Lücken in der Versorgung** der Zielgruppe zu melden, wenn diese im Zuge der Beratungs- und Vernetzungstätigkeit den Case ManagerInnen auffallen; die nachfolgenden Versorgungslücken wurden von den Case ManagerInnen bzw. fit2work Projektleitungen gemeldet.

Aus Sicht der Case ManagerInnen bestehen **Versorgungslücken**

- im Bereich der **Angebote für Menschen mit Migrationshintergrund**, besonders wenn sie über keine ausreichenden Deutschkenntnisse verfügen. Es gibt zu wenige Möglichkeiten, Psychotherapie oder psychosoziale Beratung in Türkisch bzw. Bosnisch-Kroatisch-Serbisch in Anspruch zu nehmen.
- im ländlichen Bereich bei **FachärztInnen mit Kassenvertrag**. In manchen Regionen gibt es lange Wartezeiten auf Termine bei FachärztInnen, speziell bei PsychiaterInnen.
- im Bereich der **psychosozialen Rehabilitation**. Es gibt lange Wartezeiten auf Plätze für eine psychosoziale Rehabilitation nach der Genehmigung durch die PVA.
- für **Alleinerziehende, die ihre Kinder auf Rehabilitation bzw. Kur mitnehmen müssen**. Wie die Erfahrung der Case ManagerInnen zeigt, hat eine Reihe von KundInnen zum einen das Problem, dass die Ursache für ihre beeinträchtigte Arbeitsfähigkeit in der allein geleisteten Pflege behinderter oder kranker Kinder liegt. Zum anderen ist die Inanspruchnahme eines Rehabilitationsaufenthaltes bei eigenen gesundheitlichen Problemen wegen der versorgungspflichtigen Kinder nicht möglich. Es wären Rehabilitationsplätze notwendig, die eine Kinderversorgung während des Kur-/Rehabilitationsaufenthaltes anbieten könnten.
- bei **Angeboten für Menschen mit (krankhaftem) Übergewicht**. Auch hier bestehen lange Wartezeiten.
- Im Bereich der **beruflichen Orientierung und Kompetenzentwicklung, speziell für Männer**, die noch im Erwerbsleben stehen, deren Arbeitsplatz gefährdet ist.
- bei **vollfinanzierten psychotherapeutischen Behandlungsplätzen als Krankenbehandlung durch den Krankenversicherungsträger**. Weiterhin stellt der Mangel an rasch verfügbaren Plätzen eine Versorgungslücke dar. Viele KlientInnen benötigen schnell eine intensive psychotherapeutische Behandlung, vor allem dann, wenn sie im Case Management des Krankenversicherungsträgers sind (bei REHA-Geld Bezug).
- im Bereich von **Sozialbegleitungsangeboten**. Eine Reihe von KundInnen benötigt zur psychischen und physischen Stabilisierung eine engmaschige und vor allem an ihr persönliches Umfeld angepasste Unterstützung bei alltäglichen Handlungen und auch zum sozialen Austausch.
- bei **Mobbingberatungs- und Mediationsangeboten**. Derzeit gibt es kostenfreie Angebote nur von Seiten der Arbeiterkammer.

- bei **kostenfreien Coaching- oder Lebens- & Sozialberatungsangeboten** zur Bewältigung von Krisen, da nicht jede/r KundIn eine psychotherapeutische oder klinisch-psychologische Behandlung benötigt, und die KundInnen dennoch den Wunsch nach einer Unterstützung im Rahmen des Case Managements äußern.
- bei **Angeboten speziell für Männer in schwierigen Lebenssituationen** (z.B. Scheidung etc.). Zahlreiche Männer geben im Rahmen des Case Managements bekannt, dass sie weitere Unterstützung bei bestimmten Themen benötigen und keine entsprechenden Angebote in der näheren Umgebung ihres Wohnortes (z.B. im ländlichen Bereich Kärnten/Steiermark) finden.
- bei **alternativ finanzierten Arbeits(zeit)modellen**. Gerade bei psychischen Beeinträchtigungen und nach Phasen langer Krankheit sind sanfte Wiedereinstiegsmodelle in den Beruf von Vorteil. Hierbei wäre ein finanzieller Ausgleich zur Sicherung des Lebensunterhalts notwendig.
- in Bezug auf die **Möglichkeit eines Teilzeitkrankenstandes**. Die Praxis der Case ManagerInnen bei fit2work zeigt, dass Betroffene flexible Übergänge zwischen den Status „Krankenstand“ und „voll erwerbsfähig“ brauchen würden. Die KundInnen könnten in Teilzeit eine Arbeitsleistung erbringen, brauchen aber mehr Zeit zur Regeneration. Entsprechende Anfragen nach einem Teilzeitkrankenstand werden immer wieder an fit2work gestellt.

4.3 Fallbeispiele

WIEN

Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit durch psychologische Unterstützung und Rehabilitation

Als Frau H. (45) fit2work aufsuchte, wirkte sie sehr geschwächt. Ihre berufliche Tätigkeit überforderte sie zuletzt stark, ihr vorhandenes Pflichtbewusstsein und ihr Engagement führten zu vollkommener Erschöpfung und Depression. Eine Kündigung des Dienstverhältnisses in der Medienbranche war die Folge. Eine weitgehende psychische Stabilisierung und ein neuerliches Durchstarten in der bisherigen oder einer anderen Branche waren die Zielsetzungen des Case Managements. Frau H. arbeitete intensiv an ihrem Genesungsprozess und wurde in den laufenden Wochen und Monaten lösungsorientiert von ihrer Case Managerin unterstützt. In Zusammenarbeit mit der PVA wurde eine psychosoziale Rehabilitation beantragt. Begleitend erfolgte eine Abklärung und Medikation der physischen Beschwerden. Des Weiteren war Frau H. in laufender Psychotherapie. Diese Maßnahmen bewirkten eine deutliche und nachhaltige Verbesserung des gesundheitlichen Zustandes von Frau H., die sich schon bald wieder in der Lage fühlte, ihre beruflichen Ziele in Angriff zu nehmen. Kurz darauf fand sie einen Job in der Medienbranche, den sie motiviert antrat. Durch die Beratung, die schrittweise Herangehensweise an die Problemstellungen und die Lösungsorientierung schaffte Frau H. den beruflichen Wiedereinstieg.

Weiterbildung und neue berufliche Perspektive durch Zusammenarbeit mit PVA und AMS

Herr L. (53) konnte in seinem Leben bereits sehr viel Arbeitserfahrung in verschiedenen Tätigkeiten sammeln. Aufgrund seines schlechten gesundheitlichen Zustands hatten sich die beruflichen Möglichkeiten aber mittlerweile stark reduziert. Mit über 50 fiel es ihm schwer, eine neue Tätigkeit zu finden, die Anforderungen an eine neue Stelle waren gestiegen. Als sich Herr L. mit seinen Themenstellungen an fit2work wandte, wurden die Ziele in der Beratung rasch definiert:

1. Gesundheitliche Stabilisierung,
2. Weiterbildung und
3. beruflicher Wiedereinstieg.

Die Case Managerin und Herr L. waren sich einig, dass die Gesundheit im Vordergrund stand, bevor die

beruflichen Ziele in Angriff genommen werden konnten. Aus diesem Grund wurde bei der PVA eine Kur beantragt, und Herr L. nahm eine regelmäßige Physiotherapie in Anspruch. Kontinuierliche Facharztbesuche sorgten dafür, dass der medizinische Fortschritt überwacht und festgehalten wurde. In Abstimmung mit dem AMS erhielt Herr L. die Möglichkeit einer Weiterbildung im Bereich Excel und Access, da er sich für eine Tätigkeit als Lagerlogistiker interessierte. Zum Abschluss der Beratung bei fit2work konnte Herr L. zuversichtlich in die Zukunft blicken.

VORARLBERG

Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit durch Reflexion mit Psychotherapie und einer Auszeit

Herr M. (47), Angestellter in der Führungsebene mit hohem Verantwortungsbereich, wandte sich an fit2work. Er fühlte sich erschöpft und konnte abends nur noch schwer abschalten. Des Weiteren hatte er quälende Rückenschmerzen und zunehmende Verletzungen durch Stolpern oder Umknicken beim Gehen. In einer persönlichen Erstberatung wurde die aktuelle Situation erfasst und in Lösungsphasen aufgeteilt. Schnelle erste Hilfe konnte durch einen Arztbesuch/Physiotherapeuten und einen spontan beantragten Urlaub geleistet werden. Er erhielt von der Case Managerin Informationen über Selbsthilfegruppen sowie eine Liste mit regionalen Coaches und PsychotherapeutInnen, die ihn bei der Reflexion seiner beruflichen und privaten Situation unterstützten. Eine kurze Auszeit mit seiner Familie brachte bereits einen Erfolg. Den Arbeitsplatz konnte er behalten, die Stressfaktoren minimieren, und die Rückenschmerzen zeigten bereits eine Besserung.

Arbeitsplatzumgestaltung zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit

Herr M. (41) kam vor 15 Jahren mit einer akademischen Ausbildung aus der Türkei nach Österreich. Da die Ausbildung aufgrund der unterschiedlichen Ausbildungssysteme beider Länder in Österreich nicht anerkannt wurde, arbeitete er seit Jahren im Lager eines großen Unternehmens. Diese Arbeit verrichtete Herr M. grundsätzlich gerne, allerdings rief die schwere körperliche Arbeit zunehmend starke Rückenbeschwerden hervor, die sich trotz medizinischer Behandlung nicht besserten. Herr M. reduzierte daher seine Anstellung in Abstimmung mit dem Unternehmen auf Teilzeit, um die Arbeit körperlich bewältigen zu können. Da sich die Beschwerden (Bandscheiben) verschlimmerten, reduzierte er seine Wochenarbeitszeit weiter, bis eine existenzielle Grenze erreicht war. Im Rahmen von fit2work wurde geklärt, dass eine Tätigkeit im erlernten akademischen Beruf (Mathematiklehrer) in Österreich unrealistisch war. Weiters wurde in einer arbeitsmedizinischen Abklärung festgestellt, dass die körperlichen Beschwerden im Bereich des Rückens nur schwer beseitigt werden konnten. Daher wurde eine Möglichkeit gesucht, den Arbeitsplatz von Herrn M. derart umzugestalten, dass der Arbeitsplatz erhalten blieb. Dieser Prozess konnte initiiert werden, indem Herr M. im Projekt „Job Coaching“ in Betreuung übernommen wurde - ein Projekt, das auf Fälle wie jene von Herrn M. spezialisiert ist. Unter Einsatz von Ergotherapie und unter Einbindung des Unternehmens werden aktuell der Arbeitsplatz und die Arbeitsanforderungen so adaptiert, dass Herr M. weiterhin im Unternehmen bleiben kann.

BURGENLAND

Trotz dauerhafter Beeinträchtigung wieder in Ausbildung und Beruf durch Zusammenarbeit mit dem AMS

Herr L. (20) befand sich im letzten Lehrjahr zum Metallbautechniker. Durch einen Sportunfall als Kind war sein rechtes Knie vorgeschädigt. Im Laufe der Lehrzeit verschlechterte sich sein gesundheitlicher Zustand, sodass er zweimal operiert werden musste. Anschließend erfolgten zahlreiche physikalische Therapien. Auf Anraten seines Orthopäden sollte Herr L. nicht lange stehen. Aufgrund von immer wiederkehrenden Schmerzen konnte der Klient nicht mehr knien und hocken. Herr L. kam mit dem Wunsch zu fit2work, eine Lösung für sein Problem zu finden. Den erlernten Beruf konnte er nicht

ausüben, in einen sitzenden Beruf wechseln wollte er auf keinen Fall. Im Case Management wurde nach verschiedenen Möglichkeiten und Alternativen gesucht. Im Rahmen der arbeitspsychologischen Abklärung und der Beratung durch die Case Managerin konnte Herr L. seine Interessen, Stärken und Möglichkeiten herausarbeiten und eine Entscheidung treffen. Nach Rücksprache mit dem AMS und dem burgenländischen Schulungszentrum konnte der Klient eine neue Lehre als bautechnischer Zeichner beginnen. Aufgrund seiner Vorerfahrung beschloss Herr L., den Schwerpunkt auf Metallkonstruktionen zu legen. Diese Vorerfahrung wurde auch auf seine neue Ausbildung angerechnet, sodass die Lehrzeit verkürzt werden konnte.

Neue berufliche Perspektiven im gleichen Unternehmen durch Gespräche mit fit2work und dem Arbeitgeber

Herr H. (40) arbeitete seit 2002 in einem Produktionsbetrieb als Maschinenbetreuer. Auf Grund einer neurologischen Erkrankung wurde vor einiger Zeit ein länger andauernder Krankenstand notwendig. Die betreuenden Ärzte rieten Herrn H. dringend davon ab, weiterhin an einer Maschine zu arbeiten, da sich die Tätigkeit an laufenden Geräten negativ auf seine Gesundheit auswirken würde. Der Klient befürchtete, seinen Arbeitsplatz zu verlieren und wandte sich daher an fit2work. Auf Basis der vorhandenen Befunde und der arbeitsmedizinischen Stellungnahme wurden im Case Management Möglichkeiten erörtert, welche Tätigkeiten Herr H. in Zukunft ausüben könnte, sowie welche Perspektiven es in der eigenen Firma gäbe. Es fanden Gespräche zwischen der Case Managerin, dem Klienten und dem Betrieb statt, die letztendlich dazu führten, dass Herr H. innerbetrieblich versetzt wurde und somit im Unternehmen verbleiben konnte. Seit der Versetzung arbeitet Herr H. an seinem neuen Arbeitsplatz, an dem er keine Maschinen bedienen muss und der mit seiner Gesundheit gut vereinbar ist.

Durch Psychotherapie wieder beschwerdefrei

Frau K. (30) befand sich seit längerer Zeit wegen der Doppelbelastung Beruf und Studium (Dissertation) mit der Diagnose Burnout im Krankenstand. Sie wies starke körperliche und psychische Symptome auf, die darauf zurückzuführen waren, dass Frau K. ihre Grenzen nicht wahrnehmen konnte und sich permanent überforderte. Hinzu kam, dass sie in ihren sozialen Kontakten erheblich eingeschränkt war. Die Klientin wollte nach beruflichen Alternativen suchen, konnte dies jedoch aufgrund der vielfachen Belastung und ihrer Symptomatik nicht umsetzen. Im Zuge des Case Managements wurde mit der Klientin, ergänzend zur psychotherapeutischen Behandlung ihrer Symptomatik, an möglichen beruflichen Perspektiven gearbeitet. Sie erhielt wesentliche Informationen zum Modell der Bildungskarenz und entschloss sich, ihr Studium abzuschließen und parallel dazu - ohne Druck - nach passenden Stellenangeboten zu suchen. Bei Abschluss des Case Managements war Frau K. fast völlig frei von körperlichen Beschwerden, konzentrierte sich nur mehr auf ihr Studium und reflektierte durch eine Psychotherapie ihre eigenen krankmachenden Muster.

OBERÖSTERREICH

Durch psychosoziale Rehabilitation zurück zum früheren Job

Frau I. (41) hatte sieben Monate, bevor sie zu fit2work gelangte, einen Zusammenbruch erlitten und war seitdem im Krankenstand. Der Arbeitgeber kündigte sie trotz der langen Abwesenheit nicht. Ursache für den Zusammenbruch waren die Belastungen aus einer fordernden Arbeitstätigkeit, der Betreuung von vier Kindern, einer komplizierten Partnerschaft und dem Bau eines Hauses. Der Klientin fehlten Zuversicht sowie Perspektiven, und sie fühlte sich wie gelähmt. Im Rahmen des Case Managements wurde eine arbeitspsychologische Untersuchung durchgeführt und Maßnahmen wurden eingeleitet. Mit Unterstützung von fit2work gelang es, zuerst einen Prioritäten-Plan zu vereinbaren. Dabei hatten eine psychosoziale Rehabilitation und die Betreuung der Kinder Vorrang. Nachfolgend wurden Gespräche mit

dem Arbeitgeber geplant (wobei der Case Manager vorsorglich schon die dortigen künftigen AnsprechpartnerInnen einband). Die Klientin erlebte eine krisenhafte, aber letztlich heilsame Rehabilitation und erkannte, dass ihre Partnerschaft so nicht haltbar war. Die Psychotherapie stärkte sie dabei. Sie beendete die Beziehung, zog mit den Kindern um und gewann dadurch Entscheidungskompetenz und Kraft. Mit Unterstützung des Jugendamts wurde psychologische Betreuung für die Kinder organisiert, die gut angenommen wurde. In einem Gespräch mit dem Arbeitgeber wurden Wege für eine Rückkehr zum früheren Job besprochen. Der Einstiegszeitpunkt wurde noch etwas nach hinten verlegt, sodass sich die Klientin um ihre Angelegenheiten (Kinder, Gesundheit und Alltagsfragen) kümmern konnte. Schließlich begann sie, Teilzeit zu arbeiten, wobei sie mit Unterstützung des Case Managers lernte, sich ein wenig zurückzunehmen, Pausen zu machen und auf Regeneration im privaten Umfeld zu achten. Bald schon stellten sich positive Veränderungen ein, und die Klientin zeigte sich mit ihrer Arbeit wieder zunehmend zufrieden.

Hilfe durch Bildungsteilzeit und Psychotherapie

Frau S. (36) war diplomierte Krankenschwester und seit zehn Jahren in der Hauskrankenpflege tätig. Sie empfand die Tätigkeit einerseits zunehmend als belastend, andererseits fühlte sie sich geistig unterfordert. Sie war verheiratet und hatte zwei kleine Kinder. Ihr Mann war in Invaliditätspension und bezog eine sehr geringe Pension. Die Klientin war daher für die finanzielle Versorgung der Familie hauptverantwortlich. Beim Erstgespräch äußerte die Klientin den Wunsch, eine Auszeit vom Job zu nehmen. Bei der arbeitspsychologischen Testung im Rahmen von fit2work wurden eindeutige Symptome von Burnout festgestellt.

Im Rahmen des Case Management-Prozesses wurden folgende Maßnahmen eingeleitet:

1. Frau S. wurde zu einer psychotherapeutischen Behandlung weitergeleitet, wo sie einige Stunden kostenfreie Psychotherapie durch das BÖP Pilotprojekt erhielt. Diese erlebte sie als sehr unterstützend, um ihr Leben wieder in den Griff zu bekommen.
2. Weiters wurden verschiedene Entspannungstechniken besprochen und auf die Angebote der VHS und des Frauengesundheitszentrums hingewiesen. Sie entschied sich für einen Yoga-Kurs, den sie regelmäßig besucht.
3. Bezüglich ihrer beruflichen Situation wurde die Klientin im Case Management über das Angebot der Bildungsteilzeit informiert. Dieses griff die Klientin schließlich auf.

Die Case Managerin unterstützte die Klientin bei den Gesprächen mit dem Arbeitgeber und beim Beantragungsverfahren zur Bildungsteilzeit. Die Klientin kann nun mit einer Reduktion ihrer Wochenstundenanzahl eine Ausbildung zur Palliativpflege machen. Diese Ausbildung wird über das Bildungskonto Oberösterreich gefördert. Die Psychotherapie in Verbindung mit den erlernten Entspannungstechniken sowie die veränderte Arbeitssituation trugen dazu bei, dass die Klientin wieder positiv in die Zukunft blickt und ihren Arbeitsplatz langfristig behalten kann.

SALZBURG

Beruflicher Wiedereinstieg durch psychotherapeutische Unterstützung und Erarbeitung eines Wiedereinstellungsplanes

Frau F. (45) war seit 8 Jahren als Küchenhilfe in einem Betrieb tätig. Aufgrund von Überlastung kam sie zu fit2work und war bei der Erstberatung im Krankenstand. Sie bekam vom Hausarzt Medikamente und erhoffte sich von fit2work Unterstützung beim beruflichen Wiedereinstieg nach ihrem Krankenstand.

Es wurden folgende Interventionen im Rahmen des Case Managements vereinbart:

- Einleitung der erforderlichen fachärztlichen Abklärungen und fachärztliche Behandlungen (u.a. beim Facharzt für Psychiatrie, interne Medizin, Urologie, Augen etc.),
- Einleitung einer Psychotherapie über das fit2work BÖP Pilotprojekt,

- Unterstützung bei Lösung der familiären Belastungen (Einleitung einer Begleitung der Tochter durch Arbeitsassistenten, da diese massive Probleme in ihrer Lehre hatte),
- Erarbeitung eines Wiedereinstiegsplanes in Zusammenarbeit mit dem Betriebsrat: stufenweise Wiedereingliederung (Stundenreduktion durch sukzessiven Abbau der angesammelten Überstunden, veränderter Aufgabenbereich).

Es folgte eine Stabilisierung der gesundheitlichen Situation durch die Einleitung der erforderlichen medizinischen und therapeutischen Maßnahmen (OP, Psychotherapie, fachärztliche Betreuung und Medikamentenumstellung), und der Arbeitsplatz konnte durch einen stufenweisen Wiedereinstieg erhalten werden. Der Wiedereinstieg war erfolgreich, und nach sechs Monaten konnte Frau F. ihrer Tätigkeit wieder in Vollzeit nachgehen.

KÄRNTEN

Erfolgreiche Stabilisierung durch die Kooperation mit AMS und PVA

Herr P. hatte eine Lehre als Koch abgeschlossen und bis zu einem Schlaganfall als Küchenchef gearbeitet. Nach einem langwierigen neurologischen Rehabilitationsaufenthalt litt der Klient noch immer unter motorischen Einschränkungen und zum Teil massiven Aufmerksamkeits- und Konzentrationsschwierigkeiten. Der Klient wandte sich an fit2work, da er Unterstützung für seine weitere Gesundwerdung und für die Entwicklung neuer beruflicher Perspektiven benötigte (eine Rückkehr in die Gastronomie galt nämlich als ausgeschlossen). Durch die enge Kooperation von fit2work und dem AMS bzw. der PVA konnte Herr P. an der sogenannten REKOK-Maßnahme teilnehmen, in der individuell auf ihn zugeschnittene Perspektivenpläne erarbeitet wurden, wie es beruflich weitergehen konnte. Parallel dazu wurde eine ergotherapeutische Behandlung eingeleitet und dem Kunden die Teilnahme an einer Entspannungsgruppe ermöglicht.

Arbeitsplatzerhaltung durch die Intervention von fit2work

Frau S. war die letzten sechs Jahre als Hilfskraft in einer Wäscherei in einem Krankenhaus angestellt. Wegen auftretenden Problemen mit der Wirbelsäule musste die Klientin mehrfach an der Bandscheibe operiert werden, was zu einem längeren Krankenstand führte. Parallel dazu entwickelten sich psychische Probleme wie Unruhe, Angstzustände und Zukunftsängste, da sie wegen der körperlichen Einschränkungen nicht mehr in der Wäscherei arbeiten konnte. Eingeengt durch die Angstzustände, sah sich die Klientin auch nicht im Stande, mit ihrem Arbeitgeber über mögliche berufliche Zukunftsszenarien bzw. über eine Rückkehr an ihren alten Arbeitsplatz zu sprechen. Während der Beratung bei fit2work konnte sich die Klientin durch die intensive Beziehungsarbeit mit der Case Managerin psychisch so weit stabilisieren, dass neue Perspektiven erarbeitet werden konnten. Auf Wunsch der Klientin kontaktierte fit2work den Arbeitgeber. So wurde im Rahmen einer Jobrotation erreicht, dass im Unternehmen ein neuer Arbeitsplatz für die Klientin gefunden wurde. Durch diese Gewissheit stabilisierte sich die Klientin emotional weiter und konnte nach kurzer Zeit an ihrem neuen Arbeitsplatz zu arbeiten beginnen.

STEIERMARK

Berufliche Orientierung durch Kooperation mit PV und AMS

Hr. R. (40) kam zum Erstberatungstermin und erzählte, dass bei ihm vor 2½ Jahren Multiple Sklerose diagnostiziert wurde und auch schon länger vorhanden war. Herr R. war gelernter Schlosser und befand sich in einem aufrechten Dienstverhältnis.

Aufgrund der Krankheit konnte Herr R. seinen derzeitigen Beruf auf Dauer nicht mehr ausüben. Es gab Gespräche mit dem Arbeitgeber, doch die Möglichkeit einer anderen körperlich leichteren Tätigkeit gab es in diesem Betrieb leider nicht. Aus diesem Grund wurde das Dienstverhältnis beendet. Nach seiner dreimonatigen Kündigungsfrist musste sich der Klient beim AMS melden. Um die Zeit bis dorthin gut

nutzen zu können, wurde über fit2work sofort ein Termin bei einer PVA-Reha-Beraterin vereinbart. Diese bereitete mit Herrn R. die nächsten Schritte vor, um eine berufliche Rehabilitation in die Wege leiten zu können. Der Klient nahm durch Unterstützung seiner Case Managerin sofort Kontakt mit dem AMS auf, wo ein Berufsfindungskurs im BBRZ organisiert wurde, bevor Herr R. arbeitslos gemeldet war. Dieser nahtlose Übergang von einem beendeten Dienstverhältnis in eine achtwöchige Reha-Planung und die sehr gute Kooperation mit dem AMS und der PVA ermöglichten dem Klienten eine rasche Neuorientierung mit professioneller Betreuung. Herr R. war glücklich, wieder eine Perspektive gefunden zu haben und auch in Zukunft trotz Krankheit erfolgreich weiterarbeiten zu können.

Verbleib am Arbeitsplatz dank psychischer Stabilisierung

Frau L. war seit mehreren Jahren im Lebensmittelhandel tätig. Im Erstgespräch bei fit2work berichtete sie, dass sie vor drei Monaten erstmals mit Herzrasen, Atemnot und extrem hohen Blutdruckwerten ins Krankenhaus eingeliefert wurde. Dort fand man keine organischen Ursachen, und Frau L. fühlte sich als Simulantin abgestempelt. Nachdem die Beschwerden in der Folge – vor allem im Kontext von Arbeit und Menschenansammlungen – wieder auftauchten, unterzog sie sich einem 5-tägigen stationären Gesundheitscheck, bei dem eine Panikerkrankung diagnostiziert wurde. Nachdem Frau L. beim örtlichen Psychosozialen Zentrum mit einer Wartezeit von ca. acht Monaten bis zum Therapiebeginn konfrontiert wurde und eine private Psychotherapie für sie nicht leistbar war, wandte sie sich hilfesuchend an fit2work. Im Rahmen des Case Managements bei fit2work wurde eine ausführliche arbeitspsychologische Abklärung durchgeführt und daraufhin eine verhaltenstherapeutische Behandlung im Rahmen des BÖP-Projekts eingeleitet. Außerdem begab sich Frau L. in psychiatrisch-fachärztliche Behandlung. Nach Beginn der Therapie stellte sich für Frau L. relativ schnell eine Besserung ein. Sie arbeitete weiterhin in ihrem Job im Lebensmittelhandel und lernte, auf ihre Bedürfnisse zu achten und sich vom Arbeitsstress gut abzugrenzen. Die Psychotherapie nahm sie weiterhin in Anspruch, um ihre Erfolge zu festigen und einem Rückfall vorzubeugen.

5 PR und Öffentlichkeitsarbeit

5.1 Schwerpunkte der Kampagne

2014 war das Ziel der österreichweiten Öffentlichkeitskampagne des Auftraggebers, den **Bekanntheitsgrad der Marke fit2work weiter auszubauen** und die **Inhalte von fit2work verstärkt zu präsentieren**.

Um einen möglichst hohen Werbeeinfluss (Werbeintensität) zu erreichen, wurde die Öffentlichkeitskampagne in zwei Phasen von März bis Mai und von September bis November realisiert.

In der ebenfalls 2014 durchgeführten Evaluierung der Kampagne von fit2work konnte gezeigt werden, dass das Ziel, einen Bekanntheitsgrad von 25% in der Zielgruppe von fit2work zu erreichen, deutlich übertroffen wurde: **32% in der gesamten Zielgruppe war fit2work ein Begriff**.

Bei der Gruppe der Arbeitssuchenden gab sogar jeder Zweite (52%) an, schon von fit2work gehört zu haben.

2014 wurden

- einerseits klassische Werbekanäle bedient (TV, Print, Onlinewerbung) und
- andererseits mit Direct Mailing und Presseausendungen eine direktere Kommunikation mit den Zielgruppen von fit2work gewählt.

Mit folgenden Schwerpunkten der Kampagne konnten verschiedene Zielgruppen erreicht werden:

- **Menschen mit Migrationshintergrund**

- o 51 MigrantInnenorganisationen

- **Betriebsberatung**

- o 278 Fachverbände & Fachgruppen der Wirtschaftskammer und Innungen
- o 6.099 HR-Verantwortliche und BetriebsrätInnen

- **Personenberatung**

- o 2.442 Tabakfachgeschäfte wurden österreichweit mit Plakaten beschickt. Sie sind frequenzstarker Treffpunkt und somit gut geeignete MultiplikatorInnen.

Neben den von fit2work in Auftrag gegebenen und bezahlten Anzeigen wurde in den Medien mehr als 300 Mal (unaufgefordert) über fit2work berichtet.

6 Betriebsberatung

2014 gab es durch das fit2work Betriebsberatungsteam wieder viele persönliche Betriebskontakte (über 500). Beginnend mit Herbst 2012 **bis Ende 2014 schlossen letztlich insgesamt 216 Betriebe den check4start (Stufe 1) ab** und begannen mit der fit2work Betriebsberatung (Stufe 2) im Unternehmen. Die größte Gruppe der Unternehmen, die sich an fit2work beteiligten, waren **Mittelbetriebe** (etwa doppelt so viele wie Großbetriebe). Es konnten auch einige kleinere Betriebe für die fit2work Betriebsberatung gewonnen werden.

Insgesamt wurden 2014 mit fit2work im Unternehmen rund 65.000 MitarbeiterInnen erreicht, d.h. sie konnten von Strukturänderungen im Betrieb oder Leistungen, die durch fit2work initiiert wurden, profitieren (Schätzung aufgrund der Beteiligungsquoten an den Befragungen).

Über 27.900 MitarbeiterInnen beteiligten sich 2014 an einer ABI Plus Befragung.

Die ProjektleiterInnen der fit2work Betriebsberatung referierten bei zahlreichen Veranstaltungen über ihre Tätigkeit. Weiters fanden regionale und österreichweite Vernetzungen mit den PartnerInnen von fit2work sowie mit den ExpertInnen der Personenberatung statt.

2014 brach kein Betrieb den Beratungsprozess der fit2work Betriebsberatung ab.

Erfahrungen aus Kleinbetrieben

In den Beratungsprozessen zeigte sich einerseits, dass die Beratung von Kleinbetrieben einfacher gestaltet werden kann als in Großbetrieben, da die flacheren und oft direkteren Strukturen und Hierarchien eine raschere und zielgerichtete Beratung ermöglichen. Andererseits zeigte sich, dass in Kleinbetrieben kaum Wissen über Unterstützungsleistungen und Fördermöglichkeiten zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit der MitarbeiterInnen vorhanden war. Somit besteht bei Kleinbetrieben ein größerer Informationsbedarf bezüglich Unterstützungsleistungen und Fördermöglichkeiten zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit der MitarbeiterInnen als bei Groß- und Mittelbetrieben.

7 Klinisch-Psychologische und psychotherapeutische Behandlung; Pilotprojekt

Das **Pilotprojekt „Klinisch psychologische und psychotherapeutische Behandlung“** läuft seit 2013 im Rahmen von fit2work.

Bisher konnten fast 2.000 Personen, die aus der Krankenbehandlung durch den Krankenversicherungsträger keinen Kassenplatz bekamen, kostenfrei Psychotherapie oder eine klinisch-psychologische Behandlung in Anspruch nehmen. Aus dem aktuellen Bericht zur zweiten Förderperiode des Pilotprojektes für den Zeitraum 16.07.2014 bis 28.04.2015 geht hervor, dass die Mehrzahl der KlientInnen weiblich ist (58%).

Eine Evaluierung im Zeitraum 15.04.2013 bis 31.01.2014 ergab, dass vorrangig folgende 3 Diagnosegruppen bei den KlientInnen vertreten waren:

- F3 – **affektive Störungen**
- F4 – **Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen**
- Z73 – **Probleme bei Lebensbewältigung, Burnout**

Bei knapp der Hälfte der KlientInnen bestand eine Kombination aus mindestens zwei Diagnosegruppen.

110 Personen wurden bisher im Rahmen der **begleitenden Evaluierung einer Vor- und Nacherhebung** befragt. Bei 71% der insgesamt 110 Klient/innen, die die Fragebogensets sowohl der Erst- als auch der Zweittestung (Beginn und Ende der Behandlung) bisher ausgefüllt hatten, gaben an, dass die **klinisch-psychologische Behandlung oder Psychotherapie „sehr hilfreich“** war; 27% fanden sie „**eher hilfreich**“.

Laut subjektiver Selbsteinschätzung der KlientInnen in den Fragebögen zeigt sich folgendes:

- Bei 60% **reduzierten** sich die Zahl der **Krankenstandstage**.
- Bei 56% **reduzierten** sich die **Arztbesuche**.
- 52% konnten die **Einnahme von Psychopharmaka reduzieren**.
- 81% der Personen meinen, ihr **Gesundheitsverhalten verbessert** zu haben (v.a. Sport und Bewegung).

Eine Vorher-Nachher-Testung der 110 Personen ergab eine deutliche Besserung von Depressionssymptomen:

Vor der Behandlung hatten 67% der Personen den Schwellenwert für eine Depression überschritten, nach der Behandlung war das nur noch bei 25% der Fall (gemessen mittels Beck-Depression-Inventar BDI-II).

Weiters ging die **Behandlungsbedürftigkeit deutlich zurück** (gemessen mittels Brief Symptom Inventory vor und nach der Behandlung).

53% der 110 getesteten Personen waren zu Behandlungsbeginn ohne Erwerbsarbeit, **43% davon (25 Personen) konnten zwischenzeitlich wieder eine Arbeit aufnehmen**.