

Intensivberatung Herr T. (35 Jahre)

Herr T. hatte die Information zu fit2work durch das AMS erhalten. Zum Zeitpunkt der Erstberatung war er arbeitsuchend. Als Qualifikationen konnte er eine abgeschlossene Ausbildung als auch Berufserfahrung und spezifische Weiterbildungen im Bereich Koch und Restaurantfachmann als auch im spezialisierten Verkaufsbereich (Weinhandel) vorweisen. Herr T. leidet unter Einschränkungen im Bewegungs- und Stützapparat (haupts. Knie beidseits), weswegen er auch von der Gastronomie in den Weinhandel gewechselt habe. Im psychischen Bereich belastete ihn neben einer Mobbing –Problematik aus dem letzten DV auch noch die Nachwirkungen seines Burn-Outs, das 2010 aufgetreten ist. Er beschreibt, damals in der Gastronomie gearbeitet zu haben, mit Arbeitszeiten bis zu 80 Stunden in der Woche. Als Problemlagen ergaben sich die körperliche Problematik der Knie beidseits, eine psychisch instabile Befindlichkeit als auch die fehlenden Vorstellungen für weitere berufliche Optionen.

Der eingeleitete arbeitsmedizinische und arbeitspsychologische Basischeck kam zu folgendem Ergebnis:

Der Klient ist überwiegend im Wechsel Sitzen, Stehen und Gehen einsetzbar, ständig leichte und fallweise mittelschwere Belastung mit überwiegend leichte Hebe- und Trageleistungen, sowie fallweise mittelschweren Trageleistungen, Lenken eines KFZ ist überwiegend möglich, höhenexponierte Stellen sind nur fallweise möglich. Reine Bildschirmarbeit und bildschirmunterstützter Arbeitsplatz ist ebenfalls möglich, Kundenkontakt ist möglich. Schwere körperliche Belastbarkeit ist nicht möglich, ebenfalls sind schwere Hebe- und Trageleistungen nicht möglich, Nacht- und Schichtarbeit ist nicht möglich. Eine weitere Tätigkeit wie vorangegangen, z.B. im Weinhandel, ist möglich.

Derzeitiges Vorliegen einer mittelschweren depressiven Episode, deutliche Zügen eines gesundheitsgefährdenden Verhaltens- Erlebensmusters, reduzierten Engagement bei zugleich eingeschränkter Distanzierungsfähigkeit gegenüber Arbeitsproblemen, starker Resignationstendenz und verminderter psychischer Widerstandskraft und ein deutlich eingeschränktes Lebensgefühl. Der KL ist schulungsfähig, Belastungen durch großen Zeitdruck sind beim beruflichen Wiedereinstieg eher zu vermeiden.

Empfehlungen aus dem Basischeck:

- Entspannungsprogramme
- Physiotherap. Maßnahmen zur Verbesserung der orthop. Problematik
- Bewegungsprogramme
- Psychotherapie bzw. klin. psych. Unterstützung zur Behandlung der depressiven Erkrankung
- Ein Reha- oder Kuraufenthalt (orthopädisch/ggf. psychosozial)
- Eventuell eine berufsspezifische Weiterbildungsmaßnahme Es wurden folgende Ziele für die weiterführenden Beratung erarbeitet:
 - Berufliche Perspektivenentwicklung mittels Abklärung über AMS und Bildungsberatung
 - körperliche Stabilisierung mittels Einleitung einer Physiotherapie, einer orthop. Rehabilitation, Aufbau einer fachärztlichen Versorgungsstruktur und der Aufnahme eines Bewegungsprogramms (therap. Muskelaufbau)
 - psychische Stabilisierung mittels Aufnahme einer Psychotherapie/ klin.-psych. Unterstützung und dem Erlernen von Entspannungstechniken.

Bearbeitung der Themen in der Intensivberatung, Umsetzung und Zielerreichung:

Es erfolgte die Einleitung und Umsetzung einer Physiotherapie, eine orthopädische Kurmaßnahme wurde beantragt und von der PVA bewilligt in Umhausen wurde bewilligt, Hr. T. nutzte die Unterstützung der Bildungsberatung. Hier wurden Fähigkeiten als auch Interesse im Bereich der finanzorientierten Administration ersichtlich (Buchhaltung/Lohnverrechnung).

Eine psychische Stabilisierung wurde durch die Entwicklung passender Weiterbildungsmöglichkeiten und beruflicher Option verbessert, sowie durch das Erlernen von Entspannungstechniken im Selbststudium. Eine Psychotherapie/klein.psych. Unterstützung hielt der Klient für nicht notwendig.

Das Feedback des Klienten 3 Monate nach Ende der Beratung ergab, dass Herr T. bereits kurz nach Ende der Intensivberatung ein vielversprechendes Arbeitsangebot im gastronomischen Vertrieb erhielt, das er annahm. Die orthop. Kurmaßnahme verschob er zugunsten des Arbeitseinstiegs nach hinten, hat diese jedoch im Spätherbst 2016 in Anspruch genommen. Hr. T. beschreibt, dass durch die Gespräche und planvolle Erarbeitung seiner beruflichen Zukunft viel Sicherheit entstand, welche ihm im Bewerbungsverfahren und der nun erfolgreichen Ausübung seiner Tätigkeit sehr hilfreich war. Gesundheitlich konnte er sich durch Physiotherapie, orthopädische Rehabilitation und die Implementierung von Entspannungstechniken in seinen Alltag gut stabilisieren.

Casemanagement Frau W. (46 Jahre)

Fr. W. erfuhr durch die Ärzte der SGKK von dem Beratungsangebot fit2work. Die Klientin ist derzeit im Krankenstand und leidet unter unerklärlichen Schwindel und ist an einem Ohr taub. Fr. W. ist gelernte Einzelhandelskauffrau. Sie war ca. 20 Jahre im Verkauf (Sport, Textil) tätig. Während der beruflichen Tätigkeit absolvierte die Klientin den Lehrlingsausbilderkurs und die Ausbildung zur selbständigen Dekorateurin. 2013 nach einem längeren Burnout konnte Fr. W. mit Unterstützung der PVA und AMS eine Umschulung zur medizinischen Verwaltungskraft incl. Buchhaltung und Lohnverrechnungskursen abschließen. 2015 begann die Klientin bei einem Kinderarzt als Ordinationsassistentin zu arbeiten, das DV wurde jedoch aufgrund des offenen Krankenstandes aufgelöst. Zu Beratungsbeginn zeigt sich bei Fr. W. eine ungeklärte körperliche Problemlage (Taubheit Ohr RE, starker Schwindel). Die psychische Gesamtverfassung verschlechterte sich durch die neue gesundheitliche Problemlage. Es fehlen berufliche Optionen, bzw. machbare berufliche Möglichkeiten.

Der eingeleitete arbeitsmedizinische und arbeitspsychologische Basischeck kam zu folgendem Ergebnis:

Aus arbeitsmedizinischer/arbeitspsychologischer Sicht ist die Klientin derzeit durch ihre massiven körperlichen und psychischen Einschränkungen (Schwindel mit Gangunsicherheit, vermindertes Hörvermögen, psychische Überlastung mit derzeit stark reduzierter Konzentration) nicht belastbar. Der Klientin ist derzeit maximal leichte körperliche Arbeit (stundenweise) zuzumuten. Bei Wiederherstellung der körperlichen und psychischen Gesundheit ist der Klientin (vor allem zum Wiedereinstieg) ein Zeitausmaß im Rahmen einer Teilzeitarbeit bis zu 30 Stunden pro Woche zuzumuten.

Empfehlungen aus dem Basischeck:

- weitere Termine zu Befundbesprechung und Behandlung beim FA Neurologie
- Kontrolltermin an der HNO der SALK vorverlegen
- Regelmäßige Psychotherapie
- Regelmäßige fachärztl. Kontrollen beim Psychiater
- Regelmäßige amb. Physiotherapie/Schwindeltraining

Bearbeitung der Themen im Casemanagement, Umsetzung und Zielerreichung:

Da sich die Klientin nach wie vor im offenen KS befand und die gesundheitliche Stabilisierung noch nicht abgeschlossen war, wurde nach der Untersuchung bei der SGKK – auf Empfehlung ein Antrag auf IV-Pension bzw. Reha Geld gestellt.

Es erfolgte der ablehnende Bescheid der PVA. Die Auszahlung des Krankengeldes erfolgte

noch bis 06.04.2016. Zur Einkommenssicherung erfolgte eine AMS Meldung und ein Wechsel in die Rehabilitationsabteilung des AMS, obwohl noch keiner beruflichen Tätigkeit zur Selbsterhaltung nachgegangen werden konnte. Bis Mitte des Jahres erfolgten weitere fachärztliche Konsultationen, Frau W. nahm sämtliche Therapieangebote wahr und arbeitete sehr aktiv an der Verbesserung ihrer gesamtgesundheitlichen Situation. Physiotherapeutische und psychotherapeutische Betreuung fanden weiterhin laufend statt. Die Klientin fühlte sich gesundheitlich nun so stabil, dass sie Bewerbungsaktivitäten sowohl im Gesundheitsbereich als auch im Sekretariats- und Verkaufsbereich aufnahm. Es ergab sich daraus ein Vorstellungsgespräch für eine Tätigkeit in der Administration mit leichter Verkaufstätigkeit. Die gesundheitliche Problemlage wurde mit AG ausführlich besprochen, mittels Erprobungstagen wurde die Machbarkeit für die KL ersichtlich. Es erfolgte eine Arbeitsaufnahme mit 01.08.2016 im Ausmaß von 20 Wochenstunden, davon ein Viertel leichte Verkaufstätigkeit und drei Viertel administrative Sekretariatstätigkeiten. Laut Feedbackgespräch im Dezember 2016 mit der Klientin, ist eine weitere Stabilisierung der gesundheitlichen Situation eingetreten. Mittlerweile hat sie ihre Tätigkeit auf 30 Wochenstunden gesteigert. Eine weitere Stundenerhöhung wurde angedacht.

Casemanagement Frau R. (43 Jahre)

Frau R. kommt im September 2015 zu einer zweiten Erstberatung zu fit2work. Sie arbeitet im Verkauf und hat Knieprobleme. Sie war diesbezüglich von Februar bis Mai 2015 im Krankenstand und wurde am Knie operiert. Nach dem Wiedereintritt in die Arbeit hatte sie neuerlich einen Sturz auf das Knie, dies verstärkte wieder die Schmerzen. Zudem scheinen auch psychische Belastungsthemen auf.

Fr. R. wurde in Chile geboren und schloss nach der Pflichtschule eine universitäre Ausbildung in Publizistik/Marketing ab. Dieser Abschluss wird in Österreich nur teilweise anerkannt und konnte nicht nostrifiziert werden. Die Klientin kam 2006 nach Österreich und arbeitete im Catering, danach wechselte sie in den Verkauf. 2012 konnte die Klientin die außerordentliche Lehrabschlussprüfung im Verkauf ablegen. Seit März 2013 arbeitet sie in einem großen Bekleidungshaus.

Als Problemlagen ergaben sich die anhaltenden Knieprobleme und weitere unklare körperliche Symptomaten, die starke psychische Beanspruchung, psychosoziale Problemlagen im Bereich der mangelnden Kinderbetreuung und fehlende weitere berufliche Perspektiven.

Die arbeitsmedizinische und arbeitspsychologische Untersuchung ergaben, dass schwere körperliche Arbeit zu vermeiden ist und wechselnde Körperhaltung erfolgen sollen, die Belastung von reinem Stehen sollte nur selten erfolgen. Zwangshaltungen wie Hocken und Knien sollten vermieden werden. Zusätzliche Arbeitspausen sind derzeit bis zur Beschwerdebesserung erforderlich. Die arbeitspsychologische Einschätzung ergibt, dass bei Fr. R. die psychische Stabilisierung im Vordergrund stehen sollte. Von einer Weiterbildung/Umschulung ist derzeit abzuraten, da diese aktuell eine zu große zusätzliche Anforderung darstellen könnte. Empfohlen werden ein Antrag auf Kur/Rehabilitation, regelmäßig ambulante Physiotherapie und physikalische Maßnahmen sowie Unterstützung durch Psychotherapie.

Bearbeitung der Themen im Casemanagement, Umsetzung und Zielerreichung:

- Weitere medizinische Abklärung: MRI; Termin bei FA Gynäkologie, Termin bei FA Orthopädie
- Antrag auf Kur/Rehabilitation

- Einleitung von Psychotherapie/Klin. Psych. Unterstützung
- Derzeit Arbeitsplatzerhalt und Schritte zur weiteren berufl. Perspektivenplanung
- Ressourcensuche für Kinderbetreuung
- Aufbau pers. gesundheitspräventiver Strategien

Mittels laufender Physiotherapien und dem Aufbau von passenden, eigenständigen Bewegungseinheiten, Stromtherapie und der Verschreibung und Nutzung orthopädischer Einlagen trat eine merkliche Schmerzverringern und die Stabilisierung der körperlichen Situation ein. Ein orthopädischer Rehabilitationsaufenthalt wurde beantragt und bewilligt und im Juli/August 2016 terminiert. Die psychische Befindlichkeit von Fr. R. hat sich durch die laufende Psychotherapie (BÖP-Projekt über fit2work) stabilisiert, ebenso führt sie nun Entspannungsübungen regelmäßig durch.

Hinsichtlich der Kinderbetreuung konnte Frau R. erreichen (Magistrat Salzburg), dass ihr Sohn nun an 3 Tagen ganztags im Kindergarten sein kann, ihr Mann unterstützt sie besser, vor allem an den Wochenenden. In berufl. Hinsicht, hat Frau R. entschieden, alternative Berufsmöglichkeiten weiter im Hintergrund zu entwickeln (vor allem in Richtung Einsatz Sprachen als Ergebnis der Bildungsberatung). Durch die Stabilisierung der gesundheitlichen Situation sieht sie sich der Aufgabe ihrer Teilzeitbeschäftigung (24 Std. Verkauf) gewachsen, wobei sie hier eventuell in ein kleineres Geschäft wechseln möchte. Diesbezüglich wurden ihre Bewerbungsunterlagen aktualisiert. Die Beratung konnte im Juni 2016 erfolgreich abgeschlossen werden.