



Jahresbericht 2013

Information für die Steuerungsgruppe

Zahlen im Überblick:

	von 01.01.2013 31.12.2013
Basisinformationen Einzelpersonen	17272
Basisinformationen Betriebe	265
Erstberatungen	9319
Case Management laufend (exkl. ruhend, exkl. abgebr.)	2467
Case Management abgeschlossen	2324
Case Management ruhend	180
Case Management neu begonnen	4353
Case Management abgebrochen	418



Inhaltsverzeichnis

1 Zusammenfassung	3
2 Beratungszahlen	6
2.1 Basisinformationen	6
2.2 Erstberatungen - Status Klient/-innen	7
2.3 Case Managements - Status Klient/-innen	7
2.4 Erstberatungen	8
2.4.1 Anzahl	8
2.4.2 Zugang zu fit2work	8
2.4.3 Staatsangehörigkeit	9
2.4.4 Berufliche Situation aktuell	10
2.4.5 Geschlecht	12
2.4.6 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	23
5 PR und Öffentlichkeitsarbeit	28
5.1 Schwerpunkte der Kampagne	28
6 Betriebsberatung	29

1 Zusammenfassung

2013 wurde die volle Ausbaustufe von fit2work für alle neun Bundesländer erreicht sowie ein zusätzliches Pilotprojekt zur psychischen/psychotherapeutischen Behandlung gestartet und ein Flexibilisierungsplan umgesetzt.

Mit 01.01.2013 startete **fit2work in Vorarlberg, Kärnten und im Burgenland**.

In diesen Bundesländern wurde der Aufbau von fit2work gewährleistet durch

- die Einarbeitung des Teams und der ArbeitsmedizinerInnen sowie ArbeitspsychologInnen,
- die Vernetzung mit den regionalen KooperationspartnerInnen und NetzwerkpartnerInnen (diverse Sozialeinrichtungen, wie z.B. Schuldnerberatung u.a.),
- den Aufbau und die Sicherung eines qualitativ hochwertigen Dokumentationssystems,
- die regionale Öffentlichkeitsarbeit und durch
- den Austausch mit Case ManagerInnen aus den anderen Bundesländern.

Die **Vernetzung mit den Case ManagerInnen anderer Bundesländer, in denen fit2work bereits etabliert war**, stellt sich als sehr hilfreich bei der Gestaltung der Beratungsleistungen sowie beim Umgang mit systembedingten Problemstellungen heraus. Die Erfahrungen der Case ManagerInnen, die fit2work schon länger durchführen, können so in effizienter Form und konkret in die Umsetzung des Informations- und Beratungsauftrags einfließen und auf diese Weise die Qualität der Informations- und Beratungsleistung kontinuierlich verbessern.

Ergänzend zu den fit2work Beratungsleistungen wurde ein **Pilotprojekt zur psychologischen und/oder psychotherapeutischen Behandlung** implementiert, das seit Sommer 2013 durch den Berufsverband der Österreichischen PsychologInnen (BÖP) umgesetzt wird. Dabei werden Menschen mit psychischen Erkrankungen unterstützt, die dringend eine entsprechende Behandlung benötigen, aber in absehbarer Zeit keinen kostenfreien Psychotherapieplatz bekommen. Die Wartezeiten für einen kostenfreien Psychotherapieplatz der Gebietskrankenkassen betragen - je nach Bundesland - 2 bis 20 Monate.

Die Zahl der psychisch indizierten Erkrankungen ist die größte Gruppe bei den Erkrankungen der fit2work KundInnen. Mithilfe des Pilotprojekts können schwerwiegende dringende Fälle, die rasch psychologische/psychotherapeutische Betreuung benötigen, zeitgerecht behandelt und lange Wartezeiten auf einen Psychotherapieplatz der Gebietskrankenkasse verhindert werden. Es ist damit zu rechnen, dass sich der Bedarf an psychologischer und psychotherapeutischer Betreuung - mit steigenden Fallzahlen - ebenfalls erhöht und die Weiterversorgung von einigen fit2work KundInnen - nach einer psychologischen/psychotherapeutischen Behandlung via BÖP - beim jeweiligen Krankenversicherungsträger längerfristig notwendig sein wird.

Ein weiterer wesentlicher Meilenstein für die erfolgreiche Entwicklung von fit2work, ist der **Flexibilisierungsplan**, der von allen regionalen KooperationspartnerInnen positiv bewertet wird.

Die Neuerungen im Rahmen dieser Flexibilisierung bieten folgende Vorteile:

Neuerung: Erweiterte Beratungszeiten von 07:00 Uhr bis 19:00 Uhr nach telefonischer Vereinbarung.

Vorteil: Das entspricht einer Steigerung der Rahmenberatungszeiten von 50%.

Neuerung: Intensivierung der Vernetzungstätigkeit auf regionaler Ebene durch Case ManagerInnen und ProjektleiterInnen.

Vorteil: Case ManagerInnen und ProjektleiterInnen leisten vor Ort Vernetzungsarbeit, wodurch ein einfacheres, gezielteres Ansprechen der Zielgruppe möglich ist und sich die Breitenwirkung besser entfalten kann.

Neuerung: Informationen/Beratungen vor Ort bei den Anlaufstellen der regionalen KooperationspartnerInnen (wie z.B. Regionale Geschäftsstellen des AMS, Gebietskrankenkasse etc.).

Vorteil: Durch die erhöhte Präsenz, ist sowohl eine stärkere Breitenwirkung als auch ein gezielteres Ansprechen der Zielgruppe möglich.

Die Zusammenarbeit mit den regionalen KooperationspartnerInnen und fit2work entwickelte sich in der Umsetzung in allen Bundesländern sehr gut; die **Intensivierung der Vernetzungstätigkeit** von fit2work stand neben der intensivierten Betreuung der KundInnen im Jahr 2013 im Mittelpunkt.

Zum einen wurde fit2work bei regionalen PartnerInnen bekannter gemacht, zum anderen konnten die Case ManagerInnen vom Know-how und Wissen der PartnerInnen profitieren und infolgedessen bestmögliche Lösungen für die KlientInnen angeboten werden. Dazu trugen sowohl die Gespräche mit den Case ManagerInnen bei, als auch deren Schulung durch die regionalen MitarbeiterInnen der KooperationspartnerInnen. Dadurch sind die Case ManagerInnen immer auf dem aktuellen Wissenstand, z.B. hinsichtlich gesetzlicher Rahmenbedingungen und organisatorischer Abläufe von Leistungen der PartnerInnen.

Die Auslastungszahlen der **fit2work Anlaufstellen** steigern sich weiterhin. Kaum nachgefragte Standorte wurden geschlossen und teilweise durch andere ersetzt. So wurden beispielsweise die Standorte Knittelfeld und Kapfenberg durch die neuen Standorte in Leoben und Hartberg abgelöst.

KlientInnen, die eine Erstberatung erhielten, fanden den Zugang zu fit2work vorwiegend immer noch über die Empfehlungsschreiben der **Gebietskrankenkassen** (46%). Allerdings verliert diese Zugangsform im Vergleich zu den Vorjahren massiv an Bedeutung (Jahresbericht 2012: 73%) und deutlich mehr Personen melden sich selbst bzw. kommen über sonstige Einrichtungen und das AMS zu fit2work in die Erstberatung.

fit2work KundInnen in der **Erstberatung** waren:

- vorwiegend **arbeitslos** (56%),
- überwiegend **weiblich** (57%),
- grobenteils im **Alter von 40 bis 49 Jahre** (34%) bzw. im **Alter von 50 bis 59 Jahre** (36%),
- überwiegend **österreichische StaatsbürgerInnen** (86%) und
- im **Dienstleistungsbereich** (31%), im **Hilfsarbeitsbereich** (17%), Handwerksbereich (15%) oder Bürobereich (14%) beschäftigt.

fit2work KundInnen, die im Anschluss an die Erstberatung ein **Case Management** beanspruchten, waren:

- vorwiegend **arbeitslos** (56%),
- größtenteils **weiblich** (58%),
- vorwiegend im **Alter von 40 bis 49 Jahre** (36%) bzw. im **Alter von 50 bis 59 Jahre** (37%) und
- überwiegend **österreichische StaatsbürgerInnen** (90%)
- im **Dienstleistungsbereich** (32%), **Hilfsarbeitsbereich** (16%) bzw. Handwerksbereich (15%) oder Bürobereich (14%) beschäftigt.

Als höchste abgeschlossene Ausbildung hatten fit2work KundInnen mehrheitlich eine **Lehre mit Lehrabschluss** (42%), gefolgt von einem reinen **Pflichtschulabschluss** (15%) bzw. **Abschluss an einer höheren Schule** (14%).

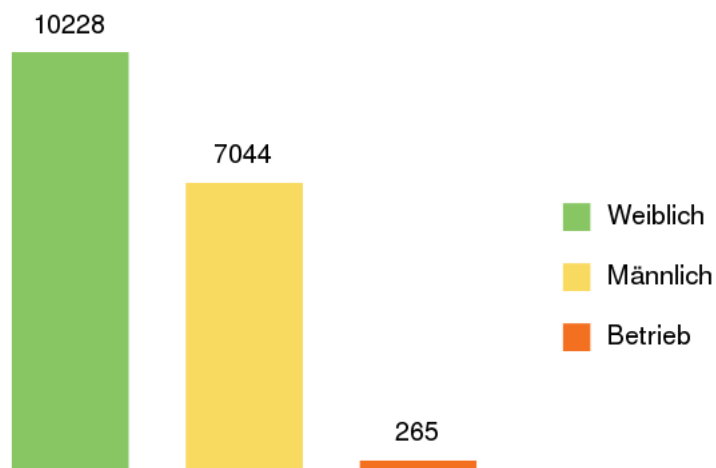
Sie nannten hauptsächlich Beschwerden bzw. Diagnosen, die den **psychiatrischen/psychischen Erkrankungen** (41%) zuzuordnen sind sowie **Krankheiten des Bewegungs- und Stützapparates** (34%), wobei in beiden Fällen mehrheitlich Frauen solche Beschwerdebilder nennen.

Ein Drittel (bei den arbeitslosen Personen) bis knapp die Hälfte der Personen (bei den unselbständig Erwerbstätigen) befand sich **während der Erstberatung oder zu Beginn des Case Managements im Krankenstand**.

2 Beratungszahlen

2.1 Basisinformationen

	Anzahl
Weiblich	10228
Männlich	7044
Betrieb	265
Gesamt	17537





2.2 Erstberatungen - Status Klient/-innen

	Anzahl
arbeitslos	5155
> davon im Krankenstand	1602
> davon in Pension (befristet)	71
> davon Personen mit Behinderung	381
unselbständig erwerbstätig	3987
> davon im Krankenstand	1715
> davon Personen mit Behinderung	338
selbständig erwerbstätig	52
> davon im Krankenstand	9
> davon Personen mit Behinderung	0
Anonyme Fälle	127

2.3 Case Managements - Status Klient/-innen

	Anzahl
arbeitslos	3025
> davon im Krankenstand	1135
> davon in Pension (befristet)	19
> davon Personen mit Behinderung	183
unselbständig erwerbstätig	2346
> davon im Krankenstand	1091
> davon Personen mit Behinderung	189
selbständig erwerbstätig	18
> davon im Krankenstand	2
> davon Personen mit Behinderung	0

2.4 Erstberatungen

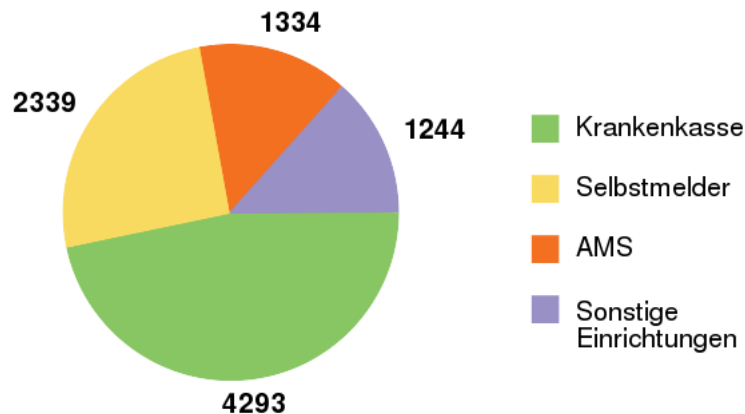
2.4.1 Anzahl

abgeschlossen: 9319

2.4.2 Zugang zu fit2work

	Anzahl	%
Krankenkasse	4293	46.1%
Selbstmelder	2339	25.1%
AMS	1334	14.3%
Sonstige und weitere Einrichtungen	1244	13.3%
Anonyme Fälle	109	1.2%

Anmerkung: nach Anzahl gereiht



Details

	Anzahl	%
weitere Einrichtungen	238	2.6%
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	398	4.3%
Selbstmelder: Freund/-innen, Bekannte, Familie	558	6.0%

Selbstmelder: Homepage	103	1.1%
Selbstmelder: Medienberichte, Messeveranstaltungen	1280	13.7%
AMS	1334	14.3%
Krankenkasse	4293	46.1%
Anonyme Fälle	109	1.2%

Anmerkung: weitere Einrichtungen sind z.B. Krankenhäuser

2.4.3 Staatsangehörigkeit

	Anzahl	%
Österreich	8005	85.9%
Anonyme Fälle	303	3.3%
Deutschland	278	3.0%
Sonstige	177	1.9%
Kroatien	85	0.9%
Türkei	81	0.9%
Serbien	63	0.7%
Bosnien u. Herzegowina	56	0.6%
Ungarn	42	0.5%
Polen	39	0.4%
Slowakei	30	0.3%
Italien	26	0.3%
Slowenien	21	0.2%
Niederlande	15	0.2%
Rumänien	13	0.1%
Mazedonien	11	0.1%
Frankreich	9	0.1%
Tschechien	7	0.1%
Schweiz	5	0.1%
Großbritannien	5	0.1%
Iran	4	0.0%
Russland	4	0.0%
Georgien	3	0.0%
Griechenland	3	0.0%
Afghanistan	3	0.0%
Portugal	3	0.0%
Ukraine	3	0.0%
Bulgarien	3	0.0%
Litauen	2	0.0%

Syrien	2	0.0%
Ägypten	2	0.0%
Marokko	2	0.0%
Belgien	2	0.0%
Tunesien	1	0.0%
Irak	1	0.0%
Thailand	1	0.0%
Luxemburg	1	0.0%
Armenien	1	0.0%
Montenegro	1	0.0%
Indien	1	0.0%
Kuba	1	0.0%
Kosovo	1	0.0%
Kongo	1	0.0%
Kolumbien	1	0.0%
Ghana	1	0.0%

Anmerkung: nach Anzahl gereiht

2.4.4 Berufliche Situation aktuell

	Anzahl	%
Dienstleistungsberufe/Verkäufer/-innen	2901	31.1%
Hilfsarbeitskräfte	1563	16.8%
Handwerks- u. verwandte Berufe	1418	15.2%
Bürokräfte u. verwandte Berufe	1296	13.9%
Techniker/-innen	724	7.8%
Akademische Berufe	573	6.1%
Bediener/-innen v. Masch.; Montageberufe	343	3.7%
Führungskräfte	264	2.8%
Anonyme Fälle	132	1.4%
Fachkräfte in Landwirtschaft/Fischerei	92	1.0%
Angehörige der regulären Streitkräfte	13	0.1%

Anmerkung: nach Anzahl gereiht.

**Details**

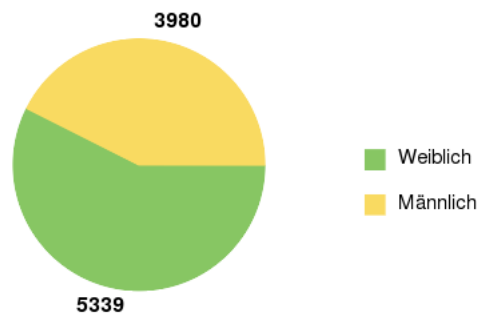
	Anzahl	%
Berufe, personenbezogene Dienstl.	1241	13.3%
Verkaufskräfte	767	8.2%
Reinigungspersonal u. Hilfskräfte	759	8.1%
Betreuungsberufe	571	6.1%
Allgemeine Büro- u. Sekretariatskräfte	430	4.6%
Metallarbeiter/-innen u. Mechaniker/-innen	421	4.5%
Bau- und Ausbaufachkräfte	341	3.7%
Hilfsarbeiter/-innen, Bau/Waren/Transp.	308	3.3%
Bürokräfte, Finanzsw./Materialwirtsch.	304	3.3%
Hilfsarbeitskräfte	301	3.2%
Berufe, Prod. Nahrungsm./Bekleidung/Holz	279	3.0%
Dienstleistungsberufe/Verkäufer/-innen	275	3.0%
Bürokräfte mit Kundenkontakt	227	2.4%
Ingenieurtechnische Fachkräfte	198	2.1%
Handwerks- u. verwandte Berufe	197	2.1%
Sonst. Bürokräfte u. verwandte Berufe	192	2.1%
Assistenzberufe im Gesundheitswesen	177	1.9%
Akadem. Gesundheitsberufe	153	1.6%
Fahrzeugführer/-innen	149	1.6%
Bürokräfte u. verwandte Berufe	143	1.5%
Elektriker/-innen u. Elektroniker/-innen	141	1.5%
Techniker/-innen	137	1.5%
Informationstechniker/-innen	134	1.4%
Hilfskräfte, Nahrungsmittelzubereitung	134	1.4%
Anonyme Fälle	132	1.4%
Bediener/-innen v. Maschinen	117	1.3%
Lehrkräfte	103	1.1%
Führungskräfte, kaufmännischer Bereich	93	1.0%
Betriebswirte/-innen	70	0.8%
Akadem. Fachkräfte, Informationstechnol.	70	0.8%
Akademische Berufe	66	0.7%
Naturwissenschaftler/-innen	63	0.7%
Führungskräfte, Gastronomie/Handel	55	0.6%
Führungskräfte, Geschäftsführer/-innen	50	0.5%
Montageberufe	49	0.5%

Juristen/-innen, Kulturberufe	48	0.5%
Schutzkräfte u. Sicherheitsbedienstete	47	0.5%
Nicht akad. betriebswirt. Fachkräfte	45	0.5%
Führungskräfte, Produktion	42	0.5%
Drucker/-innen u. kunsthandwerkli. Berufe	39	0.4%
Fachkräfte in der Landwirtschaft	34	0.4%
Nicht akad. kulturelle Fachkräfte	33	0.4%
Hilfsarbeiter/-innen, Land-/Forstwirt.	33	0.4%
Bediener/-innen v. Masch.; Montageberufe	28	0.3%
Fachkräfte in Landwirtschaft/Fischerei	27	0.3%
Führungskräfte	24	0.3%
Fachkräfte, Forstwirt./ Fischerei/ Jagd	20	0.2%
Abfallentsorgungsarbeiter/-innen, u.Ä.	18	0.2%
Landwirt/-innen, Eigenbedarf	11	0.1%
Straßenhändler/-innen u.ä. Berufe	10	0.1%
Reguläre Streitkräfte, sonstige Ränge	9	0.1%
Unteroffiziere, reguläre Streitkräfte	2	0.0%
Angehörige der regulären Streitkräfte	2	0.0%

Anmerkung: nach Anzahl gereiht

2.4.5 Geschlecht

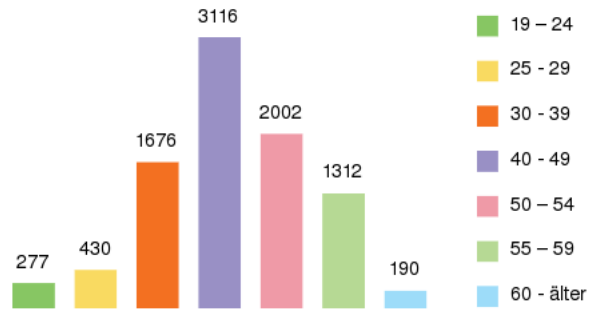
	Anzahl	%
Weiblich	5339	57.3%
Männlich	3980	42.7%





2.4.6 Alter

	Anzahl	%
19 – 24	277	3.0%
25 - 29	430	4.6%
30 - 39	1676	18.0%
40 - 49	3116	33.5%
50 – 54	2002	21.5%
55 – 59	1312	14.1%
60 - älter	190	2.0%
Anonyme Fälle	303	3.3%



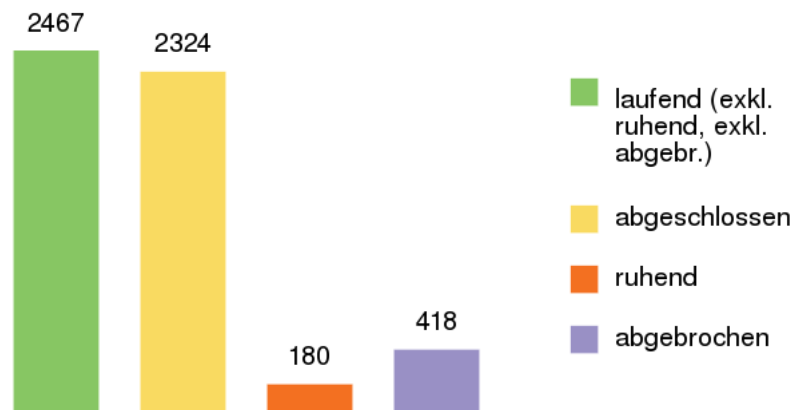
2.5 Case Management

2.5.1 Basischeck

abgeschlossen: 4353

2.5.2 Case Management

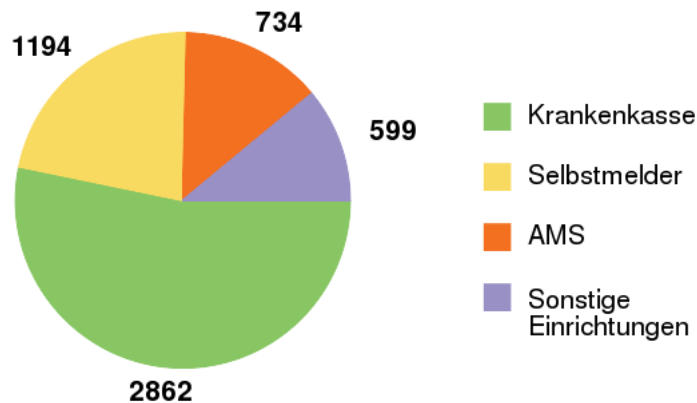
laufend (exkl. ruhend, exkl. abgebr.)	abgeschlossen	ruhend	abgebrochen
2467	2324	180	418



2.5.3 Zugang zu fit2work

	Anzahl	%
Krankenkasse	2862	53.1%
Selbstmelder	1194	22.2%
AMS	734	13.6%
Sonstige und weitere Einrichtungen	599	11.1%

Anmerkung: nach Anzahl gereiht



Details

	Anzahl	%
weitere Einrichtungen	152	2.8%
sonstige Einrichtungen: anderer Sozialversicherungsträger	12	0.2%
sonstige Einrichtungen: Interessensvertretungen	26	0.5%
sonstige Einrichtungen: Empfehlung Ärzte/ÄrztInnen, PsychotherapeutInnen, PsychologInnen, Gesundheits-/Rehabilitationseinrichtungen	271	5.0%
sonstige Einrichtungen: Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen, Vereine	102	1.9%
sonstige Einrichtungen: Sozialpartner	36	0.7%
Selbstmelder: Sonstiges	197	3.7%
Selbstmelder: Freund/-innen, Bekannte, Familie	243	4.5%
Selbstmelder: Homepage	82	1.5%
Selbstmelder: Medienberichte, Messeveranstaltungen	672	12.5%
AMS	734	13.6%
Krankenkasse	2862	53.1%

Anmerkung: weitere Einrichtungen sind z.B. Krankenhäuser

2.5.4 Staatsangehörigkeit

	Anzahl	%
Österreich	4832	89.7%
Deutschland	170	3.2%
Sonstige	70	1.3%
Kroatien	44	0.8%
Türkei	44	0.8%
Serbien	37	0.7%
Polen	26	0.5%
Ungarn	23	0.4%
Bosnien u. Herzegowina	21	0.4%
Italien	15	0.3%
Slowakei	14	0.3%
Rumänien	11	0.2%
Mazedonien	10	0.2%
Niederlande	9	0.2%
Slowenien	8	0.1%
Frankreich	7	0.1%
Schweiz	6	0.1%
Anonyme Fälle	6	0.1%
Russland	5	0.1%
Iran	3	0.1%
Großbritannien	3	0.1%
Ukraine	3	0.1%
Kuba	2	0.0%
Griechenland	2	0.0%
Georgien	2	0.0%
Bulgarien	2	0.0%
Belgien	2	0.0%
Ägypten	2	0.0%
Kasachstan	1	0.0%
Marokko	1	0.0%
Afghanistan	1	0.0%
Syrien	1	0.0%
Tschechien	1	0.0%
Tunesien	1	0.0%
Albanien	1	0.0%
Österreich, Sonstige	1	0.0%

Montenegro	1	0.0%
Kolumbien	1	0.0%

Anmerkung: nach Anzahl gereiht

2.5.5 Berufliche Situation aktuell

	Anzahl	%
Dienstleistungsberufe/Verkäufer/-innen	1729	32.1%
Hilfsarbeitskräfte	868	16.1%
Handwerks- u. verwandte Berufe	806	15.0%
Bürokräfte u. verwandte Berufe	760	14.1%
Techniker/-innen	439	8.1%
Akademische Berufe	342	6.3%
Bediener/-innen v. Masch.; Montageberufe	225	4.2%
Führungskräfte	153	2.8%
Fachkräfte in Landwirtschaft/Fischerei	58	1.1%
Angehörige der regulären Streitkräfte	9	0.2%

Anmerkung: nach Anzahl gereiht.

Details

	Anzahl	%
Berufe, personenbezogene Dienstl.	704	13.1%
Verkaufskräfte	523	9.7%
Reinigungspersonal u. Hilfskräfte	428	7.9%
Betreuungsberufe	339	6.3%
Allgemeine Büro- u. Sekretariatskräfte	229	4.2%
Metallarbeiter/-innen u. Mechaniker/-innen	229	4.2%
Bau- und Ausbaufachkräfte	208	3.9%
Hilfsarbeitskräfte	179	3.3%
Berufe, Prod. Nahrungsm./Bekleidung/Holz	164	3.0%
Bürokräfte, Finanzsw./Materialwirtsch.	157	2.9%
Hilfsarbeiter/-innen, Bau/Waren/Transp.	153	2.8%
Bürokräfte mit Kundenkontakt	142	2.6%
Dienstleistungsberufe/Verkäufer/-innen	139	2.6%
Ingenieurtechnische Fachkräfte	130	2.4%
Sonst. Bürokräfte u. verwandte Berufe	120	2.2%
Assistenzberufe im Gesundheitswesen	114	2.1%
Bürokräfte u. verwandte Berufe	112	2.1%

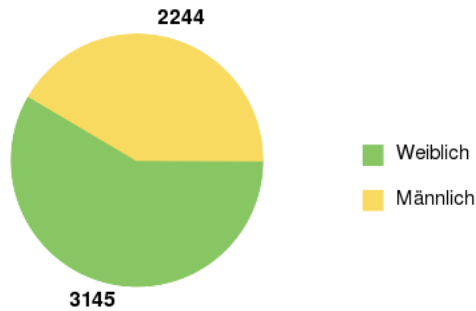


Handwerks- u. verwandte Berufe	111	2.1%
Akadem. Gesundheitsberufe	107	2.0%
Fahrzeugführer/-innen	104	1.9%
Informationstechniker/-innen	84	1.6%
Hilfskräfte, Nahrungsmittelzubereitung	77	1.4%
Elektriker/-innen u. Elektroniker/-innen	74	1.4%
Bediener/-innen v. Maschinen	68	1.3%
Techniker/-innen	64	1.2%
Lehrkräfte	61	1.1%
Führungskräfte, kaufmännischer Bereich	51	0.9%
Betriebswirte/-innen	40	0.7%
Naturwissenschaftler/-innen	39	0.7%
Akadem. Fachkräfte, Informationstechnol.	39	0.7%
Führungskräfte, Gastronomie/Handel	39	0.7%
Montageberufe	35	0.6%
Akademische Berufe	31	0.6%
Nicht akad. betriebswirt. Fachkräfte	28	0.5%
Juristen/-innen, Kulturberufe	25	0.5%
Führungskräfte, Geschäftsführer/-innen	24	0.4%
Schutzkräfte u. Sicherheitsbedienstete	24	0.4%
Führungskräfte, Produktion	23	0.4%
Drucker/-innen u. kunsthandwerkli. Berufe	20	0.4%
Nicht akad. kulturelle Fachkräfte	19	0.4%
Hilfsarbeiter/-innen, Land-/Forstwirt.	19	0.4%
Bediener/-innen v. Masch.; Montageberufe	18	0.3%
Fachkräfte in Landwirtschaft/Fischerei	17	0.3%
Fachkräfte in der Landwirtschaft	17	0.3%
Führungskräfte	16	0.3%
Landwirt/-innen, Eigenbedarf	12	0.2%
Fachkräfte, Forstwirt./ Fischerei/ Jagd	12	0.2%
Abfallentsorgungsarbeiter/-innen, u.Ä.	6	0.1%
Reguläre Streitkräfte, sonstige Ränge	6	0.1%
Straßenhändler/-innen u.ä. Berufe	6	0.1%
Angehörige der regulären Streitkräfte	2	0.0%
Offiziere, reguläre Streitkräfte	1	0.0%

Anmerkung: nach Anzahl gereiht

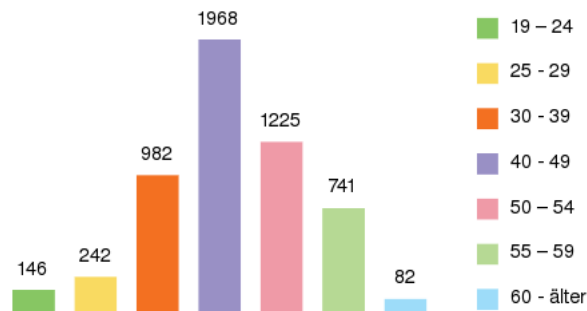
2.5.6 Geschlecht

	Anzahl	%
Weiblich	3145	58.4%
Männlich	2244	41.6%



2.5.7 Alter

	Anzahl	%
19 – 24	146	2.7%
25 - 29	242	4.5%
30 - 39	982	18.2%
40 - 49	1968	36.5%
50 – 54	1225	22.7%
55 – 59	741	13.8%
60 - älter	82	1.5%



2.5.8 Höchste abgeschlossene Berufsausbildung

	Anzahl	%
Lehre mit Lehrabschlussprüfung	2289	42.5%
Pflichtschule	816	15.1%
Höhere Schule (mit Berufsreifeprüfung/Matura), Kolleg	731	13.6%
Mittlere Schule	411	7.6%
Diplom-, Doktorats-, Masterstudium an Hochschule/Universität	276	5.1%
Lehre ohne Lehrabschlussprüfung	232	4.3%
Fachhochschule/Universität	223	4.1%
abgeschlossene Ausbildung ungeklärt	191	3.5%
Kein Pflichtschulabschluss	105	1.9%
Meisterprüfung, Werkmeisterabschlussprüfung	104	1.9%
Lehrabschlussprüfung über Teilqualifikationen	11	0.2%

Anmerkung: nach Anzahl gereiht

3 Erkrankungen und Diagnosen

(Mehrfachnennungen möglich!)	Weiblich	Männlich	Gesamt	%
Psychiatrische/Psychische Erkrankungen	2138 (63.4%)	1234 (36.6%)	3372	41.1%
Krankheiten des Bewegungs- und Stützapparates, Skeletts, Muskeln	1611 (57.0%)	1214 (43.0%)	2825	34.4%
Sonstiges	721 (55.2%)	585 (44.8%)	1306	15.9%
Herz-Kreislaufkrankungen	191 (43.5%)	248 (56.5%)	439	5.3%
Krankheiten des Nervensystems	82 (58.2%)	59 (41.8%)	141	1.7%
Krebs	84 (67.7%)	40 (32.3%)	124	1.5%

Anmerkung: nach Anzahl gereiht

Details

(Mehrfachnennungen möglich!)	Weiblich	Männlich	Gesamt	%
Sonstiges	721 (55.2%)	585 (44.8%)	1306	11.9%
Bandscheibenschäden	710 (56.7%)	542 (43.3%)	1252	11.4%
Depressive Episode	769 (64.5%)	424 (35.5%)	1193	10.9%
depressive Reaktion, psychogene Depression, reaktive Depression, saisonale depressive Störung	631 (63.4%)	365 (36.6%)	996	9.1%
Reaktion auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	665 (67.0%)	327 (33.0%)	992	9.1%
Krankheiten der Wirbelsäule	512 (56.4%)	396 (43.6%)	908	8.3%
Sonstige Krankheiten des Bewegungs- und Stützapparates	523 (58.5%)	371 (41.5%)	894	8.2%
Rückenbeschwerden	497 (57.5%)	368 (42.5%)	865	7.9%
Sonstige psychische Erkrankungen	259 (60.2%)	171 (39.8%)	430	3.9%
Angststörungen	249 (60.0%)	166 (40.0%)	415	3.8%
Schulterläsionen	138 (53.3%)	121 (46.7%)	259	2.4%
Gonarthrose (Arthrose des Kniegelenks)	101 (44.9%)	124 (55.1%)	225	2.1%
Hypertonie	74 (43.3%)	97 (56.7%)	171	1.6%
Sonstige Herzkrankheiten	52 (35.9%)	93 (64.1%)	145	1.3%
Krankheiten des Nervensystems	82 (58.2%)	59 (41.8%)	141	1.3%
Koxarthrose (Arthrose des Hüftgelenkes)	65 (50.4%)	64 (49.6%)	129	1.2%
Psychische und Verhaltensstörungen durch Süchte	41 (41.8%)	57 (58.2%)	98	0.9%
Bipolare affektive Störung	50 (54.3%)	42 (45.7%)	92	0.8%
Krebs der Brust-, Harn- und Geschlechtsorgane	57 (79.2%)	15 (20.8%)	72	0.7%
Erkrankung der Venen und Lymphgefäße	36 (64.3%)	20 (35.7%)	56	0.5%

Andere neurotische Störungen	29 (55.8%)	23 (44.2%)	52	0.5%
Ischämische Herzkrankheiten	16 (36.4%)	28 (63.6%)	44	0.4%
Sonstige Kreislaufkrankheiten	25 (56.8%)	19 (43.2%)	44	0.4%
Rhizarthrose (Arthrose des Daumensattelgelenkes)	32 (74.4%)	11 (25.6%)	43	0.4%
Sonstige solide Krebse	17 (51.5%)	16 (48.5%)	33	0.3%
Krankheiten der Arterien	10 (34.5%)	19 (65.5%)	29	0.3%
Cerebrovaskuläre Krankheiten	12 (46.2%)	14 (53.8%)	26	0.2%
Krebs der Verdauungsorgane	6 (50.0%)	6 (50.0%)	12	0.1%
Manische Episode	4 (44.4%)	5 (55.6%)	9	0.1%
Krankheiten des Bewegungs- und Stützapparates, Skeletts, Muskeln	2 (22.2%)	7 (77.8%)	9	0.1%
Krebs der Lippe, Mundhöhle, Rachen	4 (57.1%)	3 (42.9%)	7	0.1%
Krebs der Atmungsorgane	3 (75.0%)	1 (25.0%)	4	0.0%
Psychiatrische/Psychische Erkrankungen	1 (50.0%)	1 (50.0%)	2	0.0%
Krebs	0 (0.0%)	1 (100.0%)	1	0.0%

Anmerkung: nach Anzahl gereiht

4 Erfolgsfaktoren und Versorgungslücken

4.1 Erfolgsfaktoren

Ein Erfolgsfaktor von fit2work ist die hohe **Motivation der KlientInnen**. Es existiert eine hohe Bereitschaft, mit den Case ManagerInnen zu kooperieren, sich mit den Inhalten der gemeinsam erarbeiteten Arbeitsschritte und den Zielen auseinanderzusetzen und gemeinsam Lösungen zu erarbeiten.

Dadurch dass das **Angebot freiwillig und kostenfrei** ist, ermöglicht fit2work den Zugang aller potenziellen Zielgruppen. Die Angebote und das Leistungsspektrum der KooperationspartnerInnen und jene der zahlreichen Beratungs- und Betreuungseinrichtungen konnten von den KundInnen gut genutzt werden.

Das Angebot der **arbeitsmedizinischen und/oder arbeitspsychologischen Untersuchungen/Begutachtungen** im Rahmen des Basischecks wurde von den KlientInnen sehr positiv aufgenommen.

Ein wesentlicher Erfolgsfaktor ist nach wie vor die **Zusammenarbeit mit dem AMS**. In Einzelfällen werden beispielsweise Empfehlungen, KlientInnen den Wiedereinstieg über den "Zweiten Arbeitsmarkt" zu ermöglichen, von den fit2work KlientInnen gerne aufgegriffen.

Durch die zusätzliche **psychologische und psychotherapeutische Behandlung** im Rahmen des Pilotprojektes, konnte 2013 der Versorgungsengpass bei Therapieplätzen kurzfristig reduziert werden. Das Kontingent an Behandlungsplätzen, die über das Pilotprojekt finanziert wurden, wurde komplett ausgeschöpft. Die Zusammenarbeit mit der Projektleitung von BÖP sowie den regionalen steuernden PsychologInnen und den fit2work ProjektleiterInnen funktioniert ausgezeichnet und die KlientInnen erhalten sehr schnell eine klinisch psychologische bzw. psychotherapeutische Unterstützung.

Ein weiterer Erfolgsfaktor zur Steigerung der Fallzahlen war 2013 die **österreichweite Öffentlichkeitsarbeit**.

Die **Bedeutung der Kampagne** zeigte sich auch anhand der Zugriffszahlen auf die Homepage www.fit2work.at.

Zum einen **verdoppelten sich die Zugriffe** im Vergleich zu 2012 (+ 104%).

Zum anderen zeigten sich zu den Kernphasen der **Kampagne ebenfalls deutliche Steigerungen**:

- Mai 2013 im Vergleich zu April 2013 um + 86%.
- Oktober 2013 im Vergleich zu September 2013 um + 281%.

4.2 Problemfelder und Versorgungslücken

fit2work ProjektleiterInnen informierten, dass das **Engagement von Unternehmen** hinsichtlich gesundheitsfördernder Maßnahmen weiter gesteigert werden sollte. KlientInnen berichteten sehr oft, dass sie am Arbeitsplatz gesundheitlich überfordert seien, sich aber nicht trauen würden, Probleme anzusprechen. Die Erfahrungen zeigten, dass ArbeitnehmerInnen der Gruppe 50+ besonders stark von derartigen Situationen betroffen sind.

Der Arbeitsdruck für die Gruppe 50+ nimmt weiter zu und verschärft sich, wenn gesundheitliche (physisch und/oder psychisch) Einschränkungen vorhanden sind. Als Alternative für Menschen, die am ersten Arbeitsmarkt nicht mehr mithalten können, bot auch der 2. Arbeitsmarkt 2013 nicht immer genügend Plätze.

In der Zusammenarbeit zwischen fit2work und AMS hat sich gezeigt, dass in einigen Regionen noch immer **Informationsbedarf über das Projekt fit2work** besteht. Diesbezüglich wird die Zusammenarbeit zwischen fit2work und AMS im kommenden Jahr weiter ausgebaut und durch regelmäßige fit2work Sprechtag in den regionalen Geschäftsstellen intensiviert.

Ein weiterer hinderlicher Faktor zeigte sich in den fit2work Beratungen insofern, als es für **Menschen ohne Berufsschutz** schwierig ist, in ein neues Berufsfeld zu wechseln.

Die BeraterInnen berichten weiterhin, dass die **langen Wartezeiten auf einen stationären Platz für die psychische Rehabilitation** ein gravierender hinderlicher Faktor für die Entwicklungsarbeit mit den KlientInnen sind. Eine Arbeitsaufnahme während der Wartezeit für die Rehabilitation ist für viele KlientInnen nicht realistisch. Potenzielle neue ArbeitgeberInnen hätten zwar grundsätzlich Verständnis für eine angekündigte Rehabilitation, erwarten sich aber, dass nach der Einstellung neuer MitarbeiterInnen diese auch im Betrieb anwesend sind, anstatt eine Rehabilitation zu durchlaufen.

4.3 Fallbeispiele

Wien:

Erfolgreiche Umschulung durch Kooperation mit AMS und PV

Frau A. arbeitete vierzehn Jahren als Behindertenbetreuerin. Sie war täglich unter anderem damit beschäftigt, schwerstbehinderte Menschen zu heben und erlitt dadurch mehrere Bandscheibenvorfälle. Nach gemeinsamer Reflexion der Belastungen, einer gemeinsamen Planung im Case Management und durch ein anschließendes regelmäßiges Bewegungstraining, war Frau A. in der Lage, sich berufsmäßig neu zu orientieren. Frau A. konnte eine zweijährige Optikerausbildung beginnen und hat die Möglichkeit, bei dem Optiker auch nach Abschluss der Ausbildung beschäftigt zu bleiben. Dieser erfolgreiche Abschluss im Rahmen des Betreuungsprozesses bei fit2work wurde durch die Unterstützung von PV und AMS möglich.

Neue berufliche Orientierung durch psychische Stabilisierung im Rahmen einer psychologischen Behandlung im Pilotprojekt des BÖP

Frau O. klagte zu Beratungsbeginn bei fit2work über depressive Zustände, Angstzustände sowie Mobbing am Arbeitsplatz. Nachdem die arbeitspsychologische Begutachtung eine psychologische oder

psychotherapeutische Unterstützung empfahl, bekam Frau O. eine psychologische Behandlung im Rahmen des BÖP Pilotprojektes und eine psychosoziale Rehabilitation durch die PV. Nach einiger Zeit war eine Verbesserung der psychischen Stabilität erkennbar. Es folgte eine Umschulung für den Bürobereich. Mittlerweile geht es Frau O. wieder gut und sie ist über den beruflichen Umstieg sehr glücklich.

Wiedereinstieg in den ursprünglich erlernten Beruf durch Kooperation mit der PV und Arbeitsassistentz

Frau R. ist diplomierte Krankenschwester. Wegen einer schweren körperlichen Beeinträchtigung und einer darauffolgenden misslungenen Operation, wurde das Arbeitsverhältnis mit ihrem bisherigen Arbeitgeber in beiderseitigem Einverständnis gelöst. Nach der arbeitsmedizinischen Abklärung im Rahmen des Basischecks, erhielt Frau R. eine berufliche Rehabilitation (PV) und mit zusätzlicher Hilfe der Arbeitsassistentz machte Frau R. eine Ausbildung im basalen und mittleren Pflegemanagement. Frau R. ist sehr dankbar für die fit2work Beratung und freut sich über die dabei erreichte Lösung, denn jetzt kann sie trotz ihrer Beeinträchtigungen wieder beruflich aktiv sein.

Mit 47 Jahren eine Lehre als IT-Technikerin nachholen durch Kooperation mit dem AMS

Fr. K. kam mit Burnout, Panikattacken und Konzentrationsstörungen zu fit2work. Zusätzlich wurde ein Bandscheibenvorfall diagnostiziert. Fr. K. arbeitete zuletzt als Reprografie-Arbeiterin in einem Kopiergeschäft. Fr. K. berichtete, dass sie in der Vergangenheit bereits mehrmals vergeblich versucht hatte, eine Ausbildung über das AMS finanziert zu bekommen. Nach einer arbeitspsychologischen Abklärung wurde eine psychotherapeutische Behandlung über das BÖP Pilotprojekt eingeleitet, die Fr. K. half, sich psychisch zu stabilisieren. Nach der Erarbeitung von Zielen im Case Management, wurde die Empfehlung für eine Umschulung an das AMS weitergeleitet. Danach war eine Teilnahme im Projekt „Diogenes“ möglich. Während dieser Maßnahme wurden Fördermöglichkeiten eruiert und Fr. K. bekam die Möglichkeit, mit 47 Jahren eine Qualifizierung zu starten. Fr. K. freut sich, jetzt die Lehre zur IT-Technikerin starten zu können.

Niederösterreich:

Arbeitssuche durch Physiotherapie wieder möglich

Frau L. wandte sich an fit2work, weil sie an einer Depression und starken Rückenschmerzen litt. Sie wirkte im ersten Gespräch psychisch sehr niedergeschlagen und gab an, dass sie unter einem enormen emotionalen Druck stehe. Sie war seit Mai 2011 geschieden, ihr Ex-Mann war spielsüchtig und Frau L. musste sich zu einem Großteil um die gemeinsamen Kinder kümmern. Auf Grund der körperlichen und psychischen Probleme musste Fr. L. ihren letzten Job als Reinigungskraft aufgeben. Mit Hilfe von fit2work wurden, nach Konsultation eines Facharztes für Orthopädie, physiotherapeutische Maßnahmen in die Wege geleitet, die Stück für Stück dazu führten, dass die Schmerzen nachließen. Dies verbesserte die Stimmung von Fr. L. bereits deutlich. Zusätzlich konnte auch eine regelmäßige, kostengünstige Nachhilfe für die beiden Kinder organisiert werden. Nach einigen Monaten fand Fr. L. wieder zu ihrer früheren psychischen Stabilität zurück und konnte wieder mit Hilfe des AMS auf Arbeitssuche gehen.

Erfolgreiche Umschulung durch Kooperation mit AMS und PV

Frau O. wandte sich auf Grund einer Information der Gebietskrankenkasse an fit2work. Sie hatte ihren letzten Job als Lagerarbeiterin verloren, weil sie sehr oft auf Grund ihrer gesundheitlichen Probleme im Krankenstand war (massive Bandscheibenschäden). Für eine Operation gab es bereits einen Termin. Fr. O. hatte auch einen Antrag auf I-Pension gestellt, der von der PV abgelehnt wurde. Nach erfolgreicher Operation, wandte sich Fr. O. mit Hilfe ihrer fit2work Beraterin an die PV und beantragte eine berufliche

Rehabilitation (Umschulung), die bewilligt wurde. Schon bald stellte sich heraus, dass Fr. O. sich für Berufe im Büro- und Administrationsbereich interessierte. Sie wählte diesen Bereich schließlich und begann eine Umschulung zur Verwaltungsassistentin.

Kärnten:

Wiedereinstieg in den ursprünglich erlernten Beruf durch gute Kooperation mit der PV und der GKK
Frau W. ist aufgrund beruflicher Überlastung sowie wegen einer onkologischen Diagnose in einen schweren Erschöpfungszustand gekommen, was zu einem längeren Krankenstand führte. Zu Beginn des fit2work Case Managements wurde ein kostenfreier (durch die GKK finanzierter) Psychotherapieplatz bei Pro Mente vermittelt, wo vor allem der Krankheitsverarbeitung und dem Erlernen einer gesunden Work-Life-Balance viel Raum gegeben wurde. Nach erfolgten medizinischen Eingriffen, konnte dank der PV rasch ein Platz für eine medizinisch-psychiatrische Rehabilitation gefunden werden. Während des 6-wöchigen Rehabilitationsaufenthaltes konnte Frau W. ihre Situation nachhaltig reflektieren und intensiv an der Gesundwerdung arbeiten. So entwickelte sich auch die Einsicht, dass die bisherige berufliche Tätigkeit genau ihren Vorstellungen entspricht; einzig an den Arbeitsbedingungen wollte sie etwas geändert wissen. Diesbezüglich wurde auch der Kontakt mit dem Betriebsrat hergestellt, um den Bedürfnissen von Frau W. gerecht zu werden. Frau W. arbeitet heute wieder erfolgreich an ihrem alten Arbeitsplatz.

Neue Berufsorientierung durch Kooperation mit AMS und psychotherapeutische Behandlung im Rahmen des BÖP Pilotprojekts

Die Klientin wollte sich beruflich verändern, nur wohin war ihr selbst noch nicht eindeutig klar. Durch die Psychotherapie im Rahmen des BÖP Projekts stabilisierte sich der Zustand von Frau P. derart, dass die begonnene psychopharmakologische Behandlung abgesetzt werden konnte. Die Klientin hat ihren alten Job gekündigt und sich mit Hilfe von fit2work neu orientieren können. Sie hat sich in enger Kooperation mit dem AMS und durch die Hilfe von fit2work für eine Ausbildung im sozialen Bereich im Rahmen des neuen Fachkräftestipendiums entschieden. Am Ende des Case Managements hatte Frau P. eine neue Ausbildung begonnen, die Kosten des Lebensunterhalts wurden vom AMS getragen.

Erfolgreiche Umschulung durch Kooperation mit der PV, BSB und dem AMS

Frau L. ist diplomierte Physiotherapeutin und bekam während ihres Krankenstandes die Kündigung. Die Aussichten, je wieder als Physiotherapeutin arbeiten zu können, waren schlecht. Frau L. hat zu Beginn des Case Managements sogar mit dem Gedanken gespielt, einen Antrag auf Erwerbsunfähigkeitspension zu stellen. Nach einem ausführlichen Anamnesegespräch wurden im Rahmen des fit2work Case Managements neue berufliche Perspektiven erarbeitet. Frau L. konnte nach Klärung mit der zuständigen Reha-Beraterin der PV im Rahmen der beruflichen Rehabilitation eine Ausbildung zur Case Managerin beginnen. Während der Ausbildung konnte Frau L. im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee ein Praktikum im Rahmen eines AMS-Arbeitstrainings absolvieren. Die Chancen, nach Abschluss der Ausbildung übernommen zu werden, sind gut. Weiter konnte Frau L. beim Antrag zur Neufestsetzung ihres Grads der Behinderung erfolgreich unterstützt werden, sodass sie seit Ende des Case Managements zum Kreis der begünstigten Behinderten zählt und durch den Verein autArK bei der Suche nach einem adäquaten Arbeitsplatz weiter kompetent unterstützt wird. Diese positive Entwicklung war durch die Unterstützung von PV, BSB und AMS möglich.

Oberösterreich:

Verbleib am Arbeitsplatz dank psychischer Stabilisierung

Herr M. arbeitete seit 20 Jahren als diplomierter Sozialpädagoge in der Behindertenbetreuung. Er litt seit

2,5 Jahren an Burnout und sah in seiner Tätigkeit keinen Sinn mehr. Dies äußerte sich in häufigen Krankenständen. In der Beratung gab er an, eine Umschulung z.B. zum Tischler anzustreben, wo er „konkrete Ergebnisse“ erzielen könne. Er hatte bereits eine psychosoziale Reha absolviert, war in fachärztlicher Behandlung und medikamentös eingestellt. Bei der arbeitspsychologischen Testung wurde beim Klienten ein Schonungsverhalten im beruflichen Kontext festgestellt, das in eine resignative Haltung münden und somit in ein gesundheitsgefährdendes Muster im Sinn von chronischem Erschöpfungserleben und Resignation übergehen könnte. Im Case Management gelang es, beim Klienten eine Haltungsänderung seiner Tätigkeit gegenüber hervorzurufen. Er kann inzwischen Erfolge erleben sowie auf seine vorhandenen Ressourcen und Kompetenzen zurückgreifen. Der Klient nimmt laufend Psychotherapie in Anspruch, hat das Rauchen aufgegeben und betreibt Sport.

Vollständige Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt

Frau M. (55) kam mit starken Schmerzen im LWS Bereich und an der linken Schulter zu fit2work. Sie litt zudem an Harninkontinenz. Ihr Mann habe Lungenkrebs, ihre Schwester leide an Angstzuständen/Panikattacken und komme mit ihren Problemen zu ihr. Die Betreuung der Schwester (und teilweise des Mannes) zusätzlich zur beruflichen Tätigkeit belastete sie psychisch sehr. Sie war als Leasingarbeiterin Teilzeit beschäftigt und hatte zusätzlich zwei Nebenjobs. Mit Frau M. wurde im Gesprächsverlauf eine Struktur bezüglich des Arbeitsplatzes erarbeitet, Physiotherapie sowie Psychotherapie und eine Therapie zur Behandlung ihrer Harninkontinenz eingeleitet. Sie bewarb sich bei einer neuen Leasingfirma und wurde in eine fixe Vollzeitstellung übernommen. Beim Abschlussgespräch sowie beim Feedbackgespräch berichtete die Klientin, dass sie in ihrer neuen Tätigkeit sehr zufrieden sei. Zum Erhalt ihrer Arbeitsfähigkeit nimmt sie weiterhin laufend Psychotherapie sowie Physiotherapie in Anspruch. Sie ist sehr froh, dass sie in ihrem Alter noch eine fixe Anstellung bekommen hat.

Erfolgreiche Einleitung einer Umschulungsmaßnahme

Herr Z. war Berufskraftfahrer und kam mit Morbus Bechterew und der damit einhergehenden Wirbelsäulenversteifung und Schmerzschüben zu fit2work. Er könne seine berufliche Tätigkeit langfristig nicht mehr ausüben. Die ärztliche Begutachtung im Rahmen des Basischecks bestätigte die Einschätzung des Klienten. Zusätzlich erzählte der Klient von traumatischen Erfahrungen, die seine Psyche belasteten. Da ein Arbeitsplatzwechsel innerhalb des Betriebes nicht möglich war, wurde eine Betreuung über die Arbeitsassistenten „Miteinander“ eingeleitet. Zur Wiederherstellung seiner psychischen Gesundheit wurde eine kostenlose Psychotherapie über die Clearingstelle der PGA veranlasst. Zusätzlich wurde dem Klienten empfohlen an einer Selbsthilfegruppe für Morbus Bechterew teilzunehmen. Beim Abschlussgespräch bzw. beim Feedbackgespräch gab der Klient an, dass er eine Umschulungsmaßnahme im Bereich Elektrotechnik absolviere, was ihm sehr gut gefalle. Er nehme regelmäßig an der Selbsthilfegruppe teil. Die fit2work Beratung habe ihm sehr geholfen.

Tirol:

Meisterkurs durch Kooperation mit PV

Herr K. (41) ist Tischler und arbeitete seit Jahren in einem großen Betrieb. Schwere Bandscheibenschäden ließen ihn am Arbeitsplatz zusammenbrechen, er kam in medizinische Behandlung. Im Krankenstand geriet er aus Existenzängsten in eine depressive Symptomatik und hegte Suizidgedanken. Durch fit2work wurde ein Bündel an Maßnahmen geschnürt. Er bekam durch das BÖP Projekt eine psychotherapeutische Unterstützung, die ihn psychisch zusehends stabilisierte. Er machte eine medizinische Reha, danach wurden Gespräche mit der Firma über eine Veränderung des Arbeitsplatzes geführt. Über die PV wird die Teilnahme an einem Meisterkurs ermöglicht, wo Herr K. sich

derzeit im abschließenden Stadium befindet. Es läuft gut, er wird nach Abschluss in die Firma in ein neues Aufgabengebiet zurückkehren können.

Ausbildung und festen Arbeitsplatz

Frau H. (54) war längere Jahre arbeitslos und bezog Notstandshilfe. Die arbeitsmedizinische Abklärung bescheinigte ihr die Einschränkungen, die sie durch Arthrose, Allergien und Beschwerden im Haltungs- und Stützapparat hat. Sie hatte zuvor Arbeitsplätze im Ersten und Zweiten Arbeitsmarkt verloren. Zuletzt hatte sie sich aber im geringfügigen Bereich bei einem Pflegeverein eine Tätigkeit in der Betreuung von alten Menschen erarbeitet und dort Fähigkeiten an sich entdeckt. Bei fit2work wurde ihre Idee, eine Pflegehelferausbildung zu machen, bekräftigt und unterstützt. Bei dem Verein, wo sie bisher geringfügig beschäftigt war, konnte sie mit AMS Wiedereinstiegsunterstützung eine dauerhafte 25-Stunden Beschäftigung bekommen. Frau H. konnte im Arbeitsleben wieder Fuß fassen.

Gespräche mit ArbeitgeberIn und begleitende Hilfe im Lebensalltag

Herr P. (55) war 25 Jahre lang auf einer Station der Klinik als Pfleger tätig. Dann kamen Beschwerden im Rückenbereich und an den Beinen sowie persönliche Probleme (Schulden, Scheidung, Probleme mit Jugendamt, Stressreaktionen und psychische Symptome) dazu. Alles zusammen führte zur Versetzung in einen anderen Arbeitsbereich. Dort kam es bald zu aggressiven Spannungen, Mobbing und Angst vor Verlust des Arbeitsplatzes. Herr P. war daraufhin längere Zeit im Krankenstand. Das Gespräch mit dem Vorgesetzten führte zu Veränderungen im Aufgabenbereich und der Arbeitszeit, hatte aber auch einen Motivationsschub für den Klienten zur Folge. Der Kontakt von Herrn P. mit den zuständigen Ämtern und Stellen (auch fachärztliche Termine) wurde durch die gemeinsame Planung und Vorbesprechungen bei fit2work unterstützt und gemeinsam vorbereitet.

5 PR und Öffentlichkeitsarbeit

5.1 Schwerpunkte der Kampagne

Das Ziel der ÖA-Kampagne war es, die **Öffentlichkeit über das Angebot von fit2work zu informieren** und sie für die **Gesundheitsförderung durch rechtzeitige Prävention zu sensibilisieren**.

In den Bundesländern der ersten beiden Tranchen (Wien, Niederösterreich, Steiermark mit Start 2011 und Oberösterreich, Salzburg, Tirol mit Start Sommer 2012) geschah dies überwiegend mit Printinseraten. Der Start der 3. Tranche der Personenberatung von fit2work (in Burgenland, Kärnten und Vorarlberg) wurde zusätzlich mit klassischer Print- und Plakatwerbung, mit Präsenz in Online-Medien und auf mobilen Endgeräten wie auch mit Werbung in und auf Bussen begleitet.

2013 setzte die Kampagne also einerseits auf **klassische Werbung**, andererseits auf **Public Relations Aktionen**. Zum Start der 3. Tranche der fit2work Personenberatung, zum Rückblick auf 2012 und zur fit2work-Roadshow wurden im PR-Bereich Presseaussendungen gemacht.

Weitere Schwerpunkte waren:

- Die Erreichung von ÄrztInnen und Apothekern als Multiplikatoren des Angebots von fit2work,
- Die fit2work-Roadshow, um das Angebot „zu den Menschen“ zu bringen.

Mittels **Direct-Mailing** wurden **rund 6.500 ÄrztInnen und rund 1.400 Apotheken** in ganz Österreich angeschrieben. Zusätzlich wurden Inserate (Anzeigen und Advertorials) in ärztInnen- und apothekennahen Zeitungen und Zeitschriften geschaltet (u.a.: Ärzte Woche, Ärzte Krone, Apotheker Krone, Alle! Achtung!, Medizin Populär).

Von 13. – 22.06.2013 wurde die **fit2work-Roadshow** durchgeführt. Ein „Beratungsbus“ fuhr durch ganz Österreich. In jeder Landeshauptstadt wurden an stark frequentierten Plätzen Informationen zu fit2work und Kurzberatungen durch die regionalen fit2work Case ManagerInnen angeboten. Dieses Angebot wurde von knapp 250 Personen in Anspruch genommen.

Zusätzlich zu den Printinseraten und der Präsenz auf Online-Medien und auf mobilen Endgeräten gingen in zwei Wellen (Mai bis Juni und Oktober bis November) ein **TV- und ein Hörfunk-Spot** auf Sendung. Zusätzlich zu den von fit2work geschalteten Inseraten wurde in den Medien knapp 400 Mal (unaufgefordert) über fit2work berichtet.

6 Betriebsberatung

Durch zahlreiche Betriebskontakte und die verstärkte Medienarbeit konnten bis Ende 2013 **94 Betriebe** für die fit2work Betriebsberatung gewonnen werden. Fünf Betriebe haben den Prozess abgebrochen und zwei Betriebe haben den Prozess zeitweilig unterbrochen.

Erfolgsfaktoren im Jahr 2013

Nach einem **intensiven Akquiseaufwand** mit über 750 Betriebskontakten zeigte sich seit Oktober 2013 eine deutliche Zunahme der unaufgeforderten Anfragen bezüglich der fit2work Betriebsberatung, wozu die Öffentlichkeitskampagne beitrug.

Die **Schnittstelle zwischen fit2work mit seiner ABI Plus-Befragung und der Evaluierung psychischer Belastungen** konnte mit Unterstützung des Zentralen Arbeitsinspektorats abgestimmt und das akkordierte Ergebnis veröffentlicht werden. Zahlreiche Austauschtreffen zwischen den AUVA check4start BeraterInnen und den BeraterInnen der fit2work-Betriebsberatung trugen zum zunehmenden gegenseitigen Verstehen und Verständnis bei.

Durch die gemeinsame **Schulung der Integrationsbeauftragten** aus verschiedenen Betrieben fand eine Vernetzung der fit2work Betriebe untereinander statt. Die **Integrationsberatungsschulungen** wurden durch die ExpertInnen der PV, des BSB, des AMS, der AUVA und des Integrationsfachdienstes sowie des Instituts für berufliche Integration unterstützt und bereichert.

Ein weiterer Erfolgsfaktor war die **Teilnahme an zahlreichen Veranstaltungen und Kongressen**, um die fit2work Betriebsberatung zu präsentieren.

Dies waren folgende:

- Personal Austria, Wien
- Reha Kongress der PV, Wien
- Rehab-BeraterInnen der gesamten PV
- Gütesiegelveranstaltung der NÖGKK
- Gesundheitstage verschiedener Kassen
- BGF Forum der GKK, Kärnten
- AUVA Leistungsschau, Wien
- Wirtschaftskonferenz für Generationenmanagement, Bregenz
- Finanztagung des ÖPWZ, Wien
- Arbeitsfähigkeitsenquete in der ÖNB, Wien
- Ausbildung von ArbeitsmedizinerInnen der Akademie für Arbeitsmedizin, Klosterneuburg

Gründe für die Ablehnung und den Abbruch einer fit2work Betriebsberatung

Gründe für die fünf Abbrüche während der Betriebsberatung:

- Interne Unstimmigkeiten sowie ein Führungswechsel.
- 1 Betrieb wollte nach längerem Überlegen doch keine Befragung durchführen.
- 2 Betriebe haben sich entschlossen, fit2work abzubrechen, da noch nicht klar war, dass auf den Befragungsergebnissen mit dem ABI Plus eine Evaluierung psychischer Belastungen aufbaubar ist.

Rund **20 Betriebe haben fit2work nach anfänglichem Interesse doch nicht gestartet**, weil ihnen die Vereinbarkeit von fit2work und einer Evaluierung psychischer Belastungen nicht gegeben erschien. Mit dem gemeinsam von ZAI, AUVA und fit2work erstellten Informationsschreiben haben sich diese Ablehnungsgründe in der Zwischenzeit reduziert.

Verbesserungsvorschläge

- Betriebe mit weniger als 15 ArbeitnehmerInnen sollten ebenfalls einbezogen werden.
- Zusätzlich sollte die Möglichkeit geschaffen werden, in sehr kleinen Unternehmen statt der ABI Plus-Befragung, Arbeitsbewältigungscoachings einzusetzen, um so für einen adäquaten Statusbericht bzw. eine Prognose (Frühwarnsystem) zu sorgen.
- Es sollten Informationsschreiben seitens verschiedener AGG-Partner an „gefährdete“ Unternehmen ergehen, d.h. zum Beispiel an Unternehmen mit hohen Krankenstandszahlen.
- Es sollte ein Jahr nach Abschluss des fit2work Prozesses eine Evaluierung der fit2work Betriebe stattfinden und ein eigenes Gütesiegel für fit2work Betriebe etabliert werden.
- Es sollte eine Erleichterung für fit2work-Betriebe geschaffen werden, den Prozess für das Gütesiegel Nestor Gold zu absolvieren.

Fallbeispiele von Eingliederung und Wiedereingliederung

Burnout in einem Unternehmen für Nischenprodukte

In einem Unternehmen für Nischenprodukte mit rund 40 MitarbeiterInnen waren seit sechs Monaten zwei Hauptleistungsträgerinnen mit der Diagnose Burnout im Krankenstand. Im Rahmen des üblichen fit2work Prozesses – mit Frühwarnsystem, Reporting und Ableitung von Maßnahmen – wurden auch Gespräche mit der Geschäftsführung, der betroffenen MitarbeiterInnen und der Betriebsberaterin geführt. Es wurden für die gesamte Belegschaft Burnout-Seminare und Arbeitsbewältigungscoachings angeboten. Der Geschäftsführer setzte sich dafür ein, dass Seminare zu dem Thema "Kommunikation, Kooperation, Konflikte - verbessern" beauftragt wurden und auch in Zukunft erfolgen. Eine Befragung - ein Jahr nach dem Prozess - zeigt eine deutliche Verbesserung des Arbeitsbewältigungsindex in diesem Unternehmen.

Unterstützung beim Wiedereinstieg

Im Integrationsteam (Steuerungsgruppe des fit2work Projektes) eines privaten Krankenhauses sind neben der Führung die Pflegedienstleitung und dem Verwaltungsdirektor zusätzlich die Arbeitsmedizinerin und die Integrationsbeauftragte, die eine stellvertretende Stationsleiterin ist, vertreten. Ein Haustechniker, der bereits monatelang im Krankenstand war, wurde von der Integrationsbeauftragten kontaktiert. Es stellte sich heraus, dass der Mitarbeiter seit mehr als 15 Jahren in Psychotherapie ist. Zudem leidet er unter einer aggressiven Hauterkrankung, die handwerkliche Arbeit erschwert. Die folgenden Gespräche – auch mit der Führung – zeigten allerdings, dass er psychisch und physisch so stark belastet ist, dass er zu einem Wiedereinstieg in die Arbeit, trotz der Ermutigung seitens des Unternehmens, nicht in der Lage war.

Schlussendlich wurde er seitens des Integrationsteams ermutigt, ein erneutes arbeitsmedizinisches Screening durchzuführen und ein Gutachten der PV einzuholen, um festzustellen, ob Rehabilitationsmaßnahmen sinnvoll sind oder Arbeitsunfähigkeit attestiert werden müsse. Sollte er arbeitsunfähig sein, könnte er aus Sicht des Unternehmens einen guten Abschied nehmen, andernfalls wurde zugesichert, dass das Unternehmen ihn bei einem schrittweisen Wiedereinstieg unterstützen werde.