Tagungsdokumentation

Wie's weiter geht, wenn nichts mehr geht... - Psychische Gesundheit und Arbeitsmarkt (Wien) 20.5.2014

VERANSTALTER

Caritas Österreich
AMS Österreich/Bundesgeschäftsstelle Abt. ABI
abif - analyse beratung und interdisziplinäre forschung

ORT

Kardinal König Haus, 1130 Wien, Kardinal-König-Platz 3

INHALT

1. Flyer Einladung
2. Tagungsmappe
3. Vortragsfolien der ReferentInnen
   3.1. Univ. Prof. Dr. Karl Dantendorfer, Psychische Erkrankungen und Arbeitswelt – Zahlen, Daten, Fakten und Problemfelder
   3.2. Mag.a Andrea Poschalko, Gesundheit los, arbeitslos? – Sichtweisen erwerbsloser Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen
   3.3. Dr.in Elsbeth Huber, Adäquate Arbeitsbedingungen zur Förderung der psychischen Gesundheit und zur menschengerechten Arbeitsgestaltung
   3.4. Manfred Skoff, Arbeitsrehabilitation und Tagstruktur psychisch erkrankter Menschen mit und durch die REiNTEGRA GmbH
   3.5. Renate Grasl, Gertraud Zeilinger, Integration psychisch erkrankter Menschen - Caritas St.Pölten im Spannungsfeld zwischen Dienstleitungsanbieter und Dienstgeber

Tagung:

Wie's weiter geht, wenn nichts mehr geht...
- Psychische Gesundheit und Arbeitsmarkt

20.5.2014
von 9.00 bis 13.00 Uhr
Kardinal König Haus
Kardinal König Platz 1, 1130 Wien

Veranstalter: AMS Österreich
Caritas Österreich
abif - analyse beratung und interdisziplinäre forschung

Wie’s weiter geht, wenn nichts mehr geht…
- Psychische Gesundheit und Arbeitsmarkt

Psychische Erkrankungen sind weit verbreitet. Im Jahr 2007 waren 2,5% der österreichischen Wohnbevölkerung von dauerhaften psychischen Beeinträchtigungen betroffen. 67,8% geben an deshalb mit Problemen bei der Arbeit konfrontiert zu sein. Auch das Risiko arbeitslos zu werden ist ungefähr doppelt so hoch wie bei gesunden Menschen. Die Gründe für das Auftreten psychischer Erkrankungen sind individuell und vielfältig. Auslösende Faktoren finden sich oft in den Arbeitsbedingungen. Zunehmender Wettbewerb, Flexibilisierung, Arbeits- und Einkommensunsicherheit, erhöhte Arbeitsintensität und Stress sowie die Zunahme an prekären Beschäftigungsverhältnissen führen dazu, dass Arbeit psychisch krank machen kann. Umgekehrt kann aber auch das Fehlen von Arbeit ein Auslöser psychischer Erkrankungen sein. Mit zunehmender Dauer von Arbeitslosigkeit steigt auch das Risiko psychischer Erkrankungen.

Die Liste an Lösungsansätzen ist lang: Beispiele sind gesundheitsfördernde Arbeitsbedingungen, Verständnis und Hilfe für Betroffene noch bevor Probleme akut werden und zu Arbeitsunfähigkeit führen können oder Angebote zur Reintegration ins Erwerbsleben, die Struktur geben und den Selbstwert der Betroffenen stärken.

Im Zuge der Tagung wird zunächst ein Überblick über Daten & Fakten zum Thema psychische Krankheiten geboten und Ergebnisse eines Forschungsprojektes zum Verhältnis von Arbeitslosigkeit und Gesundheit präsentiert. Darüber hinaus sollen gesundheitsfördernde Arbeitsplätze und Ansätze zur Reintegration von Betroffenen im Fokus stehen. Abgerundet wird die Tagung schließlich durch eine Podiumsdiskussion.

Datum: 20. Mai 2014, 9.00-13.00 Uhr

Ort: Kardinal König Haus
Kardinal König Platz 1
1130 Wien

Um sich anzumelden, klicken Sie bitte hier:
www.abif.at/Events!

Um Anmeldung bis 18.05.2014 wird gebeten.

Tagungsprogramm

Zeit	Thema
8.30-9.00 Uhr	*Check In* *Gesamtmoderation der Veranstaltung:* Mag.a Andrea Egger-Subotitsch (abif)
9.00-9.10 Uhr	*Eröffnung, Begrüßung durch* Mag.a Judit Marte-Huainigg (Caritas Österreich) Renè Sturm (AMS Österreich)
9.10-9.40 Uhr	*Psychische Erkrankungen und Arbeitswelt – Zahlen, Daten, Fakten und Problemfelder* Univ. Prof. Dr. Karl Dantendorfer, pro mente
9.40-10.10 Uhr	*Gesundheit los, arbeitslos? – Sichtweisen erwerbsloser Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen* Mag.a Andrea Poschalko, abif
10.10-10.40 Uhr	*Adäquate Arbeitsbedingungen zur Förderung der psychischen Gesundheit und zur menschengerechten Arbeitsgestaltung* Dr.in Elsbeth Huber, Abt. Arbeitsmedizin, Arbeitshygiene, Sektion Arbeitsrecht und Zentral-Arbeitsinspektorat, BMASK
10.40-11.00 Uhr	Kaffeepause
11.00-11.30 Uhr	*Arbeitsrehabilitation und Tagstruktur psychisch erkrankter Menschen mit und durch die REiNTEGRA GmbH* Manfred Skoff, REiNTEGRA
11.30-12.00 Uhr	*Integration psychisch erkrankter Menschen - Caritas St.Pölten im Spannungsfeld zwischen Dienstleitungsanbieter und Dienstgeber* Renate Grasl, Gertraud Zeilinger, Caritas St.Pölten
12.00-13.00 Uhr	Podiumsdiskussion: • Manfred Skoff (REiNTEGRA) • Karl Dantendorfer (pro mente) • Andrea Poschalko (abif) • Elsbeth Huber (BMASK) • Renate Grasl (Caritas St. Pölten) • Kristif Gabrukiewicz

Fachtagung – 20. Mai 2014

von 09.00 bis 13.00 Uhr

Kardinal König Haus

Kardinal König Platz 1

1130 Wien

Wie's weiter geht, wenn nichts mehr geht…

Psychische Gesundheit und Arbeitsmarkt

Tagungsprogramm

08:30 – 09:00	**Check In** **Gesamtmoderation der Veranstaltung:** **Mag.ª Andrea Egger-Subotitsch (abif)**
09:00-09:10	Eröffnung, Begrüßung durch Mag.ª Judit Marte-Huainigg (Caritas Österreich) Renè Sturm (AMS Österreich)
09:10-09:40	Psychische Erkrankungen und Arbeitswelt – Zahlen, Daten, Fakten und Problemfelder Univ. Prof. Dr. Karl Dantendorfer (Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeut, Chefarzt des Psychosozialen Dienstes des Burgenlandes, Psychiatriekoordinator des Burgenlandes, Obmann der Vereine pro mente Wien und pro mente Burgenland)
9:40-10.10	Gesundheit los, arbeitslos? – Sichtweisen erwerbsloser Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen Mag.ª Andrea Poschalko (abif)
10:10-10:40	Adäquate Arbeitsbedingungen zur Förderung der psychischen Gesundheit und zur menschengerechten Arbeitsgestaltung Dr.in Elsbeth Huber (Leiterin der Abt. Arbeitsmedizin, Arbeitshygiene, Sektion Arbeitsrecht und Zentral-Arbeitsinspektorat, BMASK)
10:40-11.00	**Kaffeepause**
11:00-11.30	Arbeitsrehabilitation und Tagstruktur psychisch erkrankter Menschen mit und durch die REiNTEGRA GmbH Manfred Skoff (Geschäftsführer, REiNTEGRA)
11:30-12-00	Integration psychisch erkrankter Menschen – Caritas St.Pölten im Spannungsfeld zwischen Dienstleistungsanbieter und Dienstgeber Renate Grasl, Gertraud Zeilinger (Caritas St.Pölten)
12:00-13:00	Podiumsdiskussion: • Manfred Skoff (REiNTEGRA) • Karl Dantendorfer (pro mente) • Elsbeth Huber (BMASK) • Renate Grasl (Caritas St.Pölten) • Kristif Gabrukiewicz (Betroffenenvertreter)

Teilnehmer/innenliste

Name	Institution
Aichinger-Ehardt, Maria Mag.a	BIKU-Treff
Angermann, Andrea Mag.a	Wien Work Integrative Betriebe und AusbildungsgmbH
Arcangeli, Gerda	updatetraining
Artner, Scarlett Mag.a	FAB Wien
Aulehla, Margarete Dr.in	
Baghdadi, Rana Dipl. Päd.	Best Institut Wien
Barta, Dagmar	die Berater
Beigelbeck, Stefan	Das Band
Brandel, Doris	
Brandstätter, Ronald	
Bruckner, Johannes	Das Band
Buchbauer, Wolfgang	Berufsförderungsinstitut Wien
Bund, Heike	AMS Mattersburg
Burdich, Irene	HPE Wien
Buxhofer, Elisabeth	WUk Arbeitsassistenz
Cicero, Cassandra Mag.a	FEM Süd Frauenassistenz
Dantendorfer, Karl Univ. Prof. Dr.	pro mente
Dolleschka, Judith Mag.a	TEAM4-Projektmanagement
Draub, Sonja Dipl.art	WUK
Eder-Jenuzi, Safije	Caritas ED Wien
Edlinger, Elisabeth	
Egger, Bianka Mag.a	Caritas Wien
Egger-Subotitsch, Andrea Mag.a	abif
Ehart, Petra	
Elendner, Jutta DGKS	BBE step2job
Erlebach, Sandra Mag.a	FAB Wien, BBE Diogenes
Ertl, R. Mag.	Verein WOBES
Fabrizii-Klenner, Anna	IRL GmbH
Felber, Elisabeth	BBRZ
Fessler, Mimi	Ambros&Zalokar OG
Feuchtl, Silvia Mag.a	AKNÖ
Fischer, Sabine M. Dr.in	SYMFONY Consulting
Fischer-Schaden, Claudia Mag.a	WIN Arbeitsassistenz

Freimüller-Zink, Beate MBA MAS	
Frey, Volker	
Frießenbichler, Elisabeth Mag.a	VAEB
Fürndrath, Carmen Mag.a	fit2work
Gabrukiewicz, Kristif	
Galler, Sonja	BUZ Bgld. Schulungszentrum
Garschall, Susan BA	FAB step2job
Ginzel, Adelheid DSA	BFI
Giselbrecht, Brigitta Mag.a	update training
Glaser, Karin Mag.a	Verein zur Förderung von Arbeit und Beschäftigung
Glattauer, Barbara Mag.a	Bildungsberatung in Wien
Gönner, Erich	bit
Grabmeier, Ulrike Mag.a	Jugend am Werk
Grasl, Renate	Caritas St.Pölten
Gschwandtner, Paul Mag.	BEST Institut
Gudrun, Schuster Mag.a	
Gunzer, Daniel Mag.	Hilfswerk Österreich
Gurtner, Anja Mag.a	Verein sprungbrett für mädchen
Haas, Daniel MSc	
Hacker, Petra Mag.a	AMS
Hafner, Sabine	
Haider-Novak, Barbara Mag.a	BBRZ Österreich
Halla, Sonja-Maria	CONTEXT Step2Job
Hanus, Yvonne Mag.a	updatetraining
Haselsteiner, Claudia	AMS
Haslhofer, Laura Mag.a	WITAF Arbeitsassistenz
Haubner, Eva	Das Band
Hechwartner-Harringer, Sabine BEd.	promente arbeit
Hirschbeck, Bettina B.A.	BEST Institut
Höbarth, Margarete Dr.in	AMS
Hochfellner, Esma Mag.a	VHS Jugendcoaching 10_11
Hofer, Waltraud	BUZ Bgld. Schulungszentrum
Hopfgartner, Michaela	pro mente Wien
Huber, Georg Dr.	AMS O.Ö./SfA
Huber, Elsbeth Dr.in	BMASK
Huemer, Barbara Mag.a	Grüner Klub im Rathaus

Janke, Jan Peter Mag.	FAB
Jöstl, Gabriele	Volkshochschule Meidling
Juen, Beatrice Mag.a	BFI Tirol
Jungwirth, Manuel	Caritas Wien
Karakostas, Susanne	update training GmbH
Kartusch, Hania Dr.in	ITS Wien Laube
Kelz, Christina	volkshilfe
Kemp, Julia Mag.a	BPI der ÖJAB
Klabischnig-Hörl, Barbara Mag.a	
Kliche, Nadja Mag.a	update training GmbH
Koch, Hermann DSA	SPA Ottakring (PSD)
Korkmaz, Melanie	pro mente ooe Arbeit
Kornsteiner, Sara Mag.a	Best Training
Kremser, Stefan	die Berater
Krenn, Claudia Mag.a	VAEB
Kretschner, Ruth	
Kutrowatz, Silvia MSc	Bundessozialamt
Lachinger, Rudolf	
Lackner, Isabella Mag.a	FAB - step2job
Ladinig, Michael	ibis acam Bildungs GmbH
Laggner, Claudia	HPI - Human Potential Institut e.U.
Laggner, Thomas	Thomas Laggner
Lang, Gabriele Mag.a	
Langs, Peter Mag.	WBS TRAINING AG
Lantschik, Elke Mag.a	VHS Meidling
Lee-Emig, Olga Mag.a	Bildungsberatung in Wien
Lehmann, Ronald	Caritas der Diözese St. Pölten, BAS&BAS+
Leiter, Philomena Dr.in	
Leitl, Christine Mag.a	UNIPORT - Karriereservice der Universität Wien
Lieber, Veronika Mag.a	Wienerintegrationsnetzwerk
Linke, Marleen Mag.a	FAB-Diogenes
Lins-Hoffelner, Andrea Mag.a	ISP der Sucht- und Drogenkoordination Wien
Lomberger, Matthias DSA	Wienwork
Lorencz, Manfred	ASEP
Lösch, Ingeborg	Lebens(t)raumconsulting
Ludwig, Gerhard-Norbert	Behindertensprecher HG 1

Marte-Huainigg, Judit Mag.a	Caritas
Mayer, Andrea Ing.	AM-Training GmbH
Memic Avdic, Alma Mag.a	update training
Mirkovic, Amela Mag.a	transculturalwork
Mliner, Susanne MSc	
Mohammad-Beiktork, Zohreh DSA	Beratungszentrum für Migrantinnen
Moldt, Rotraud Mag.a (FH)	Caritas Wien
Molnar, Barbara	
Morais, Larissa DSAin	BBRZ med
Mörth, Wiesinger, Thomas, Andrea	FAB-Jugendcoaching
Norman, Alexander Dr.	Norman&Partner
Obemeata-Gimoh, Eva DSA	Job-TransFair
Oelmack, Gertrude Mag.a	
Öhlinger, Christa Dr.in	fit2work
Österreicher, Sonja Mag.a	MA24 - Sozialplanung
Ottenweller, Jana	Assist GmbH
Pattart-Drexler, Helga	FAB
Paul, Anja-Marie Mag.a	Jugend am Werk Menschen mit Behinderung GmbH
Pauser, Stefan	ÖZIV
Pavlicek, Ulla Mag.a	Diakonie Flüchtlingsdienst
Peichl, Hedi Mag.a	Jugend am Werk
Peikoff, Christina Mag.a	FAB- Verein zur Förderung von Arbeit und Beschäftigung
Pichler, Margit BEd, MA	LSR NÖ
Pinter, Bettina Mag.a	ABAk
Plesser, Eva BA	BBRZ Med
Poschalko, Andrea Mag.a	abif
Prazak, Ursula MSc	anton proksch institut
Protassova, Anastassia	Job Trans Fair
Pruscha, Yerivan	Beratungszentrum für Migrantinnen
Puffinger, Pamela Mag.a	Das Band-gemeinsam vielfältig
Razmaria, Arash MSc.	ÖZIV-Support Wien
Reingruber, Birgit Mag.a	Caritas Wien
Reiter, Edwin	
Reitner, Klaus Mag. (FH)	BBE step2job bei ibis acam BildungsGmbH
Richter, Teresa Elisabet Mag.a	

Richter, Martin BA	DAS BAND
Rigler, Sandra Mag.a	
Rossi, Karin Dr.in	Institut zur beruflichen Integration
Sachse, Irene Mag.a	
Sandhofer-Malli, Edith	IKT-Institut f. Kunsttherapie in Österr.
Scharbert, Sabine Mag.a	IMPULS GmbH
Scharner, Natascha	
Schneeweiß, Sandra Mag.a	abif
Schneps, Elisabeth Mag.a	
Scholz, Nicole Mag.a	
Schreiber, Alexandra DLSB	Wienwork
Schütter, Helga	abz*frauenberufszentrum
Schweiger, Susanne Mag.a	
Schweiger, Katharina MA	die Berater Unternehmensberatungs GmbH
Siegl, Sylvia	
Simbeni, Sabine	Auftakt GmbH
Skoff, Manfred	REiNTEGRA
Smolle, Tina Mag.a	JUgend am Werk, Berfuliche Integration, ...
Sonntag, Christine Mag.a	WUK
Stanzel, Alexander MMag.	Wien Work
Stark, Martin Mag.	abif
Stefanov, Elisabeth Mag.a	Ibis acam
Steinmetz, Manuela	ibis acam BildungsgmbH
Strahser, Olivia Mag.a	ibi (Institut für Bildung und Innovation)
Straub, Laura B.A.	Psychosoziale Dienste Wien
Stubenbauer-Schehswendter, Gerda	Behindertenvertretung
Stummer, Doris Dr.in	AMS
Stuppnig, Eva-Maria Mag.a	PSZ GmbH
Sturm, Renè	AMS Österreich
Svoboda, Julia	abif
Taferner, Sigrid Mag.a	Jugend am Werk
Teitzer, Roland Mag.	Institut für Soziologie, Uni Wien
Thomas, Vera Dr.in	Ams Jugendliche
Tiefengrabner, Margareta Dr.in	privat
Träger, Doris ba	
Traub, Iris DSA	Anton Proksch Institut

Unterguggenberger, Maria Mag.a	
Vejtisek, Marianne Dr.in	BEST Institut für beruflsbezogeneWeiterbildung
Voglhofer, Margit MAS	coaching voglhofer
Wagner, Monika Mag.a	Hunger auf Kunst und Kultur
Wallner, Susanne dsp	bundesinstitut für gehörlosenbildung
Weber, Lydia	LYDIA WEBER Training & Coaching
Wegscheider, Karin	Integration Wien - Elternnetzwerk
Weihs, Franz Josef ing	Mentor Neue Wege
Weiss, Isolde	psz rehawerkstatt
Werderits, Edith Mag.a	BMASK
Wieser-Böhm, Gerlinde Mag.a	AMS Österreich
Wilflingseder, Gertraud DSAin	BBRZ Med
Willuhn, Mark Mag.	MA24
Wirth-Schwarz, Petra MAS	ÖSB Consulting GmbH
Wittmann, Simone Mag.a	Das Band
Wolf, Jennifer Mag.a	ösb consulting GmbH
Wotava, Isabella Mag.a	ibis acam Bildungs GmbH
Zeilinger, Gertraud	Caritas St.Pölten
Ziegler, Petra	
Ziegler, Jennifer Mag.a	die Berater
Zottl, Andreas	Job-TransFair
Zwatz-Meise, Veronika Mag. Dr.in	HPE

Kurzangaben der Vortragenden:

Mag.ª Andrea Poschalko studierte Psychologie an der Universität Wien. Darüber hinaus ist sie ausgebildete Trainerin in der Erwachsenenbildung. Andrea Poschalko ist Projektleiterin im Sozialforschungsinstitut abif (analyse, beratung und interdisziplinäre Forschung). Ihre aktuellen Arbeitsschwerpunkte liegen in den Bereichen: Entwicklungen am Arbeitsmarkt und Bildungssektor, Evaluationen im Bildungs- und Arbeitsmarktbereich, Gesundheit und Arbeit, BerufsberaterInnenkompetenzen im internationalen Vergleich sowie Qualität in der Weiterbildung.

Univ. Prof. Dr. Karl Dantendorfer wurde 1958 in Salzburg geboren, ist verheiratet und hat eine Tochter. Seine berufliche Laufbahn startete zunächst als Einzelhandelskaufmann. Im medizinischen Bereich absolvierte Karl Dantendorfer das Medizinstudium an der Universität Wien und eine Facharztausbildung in Tübingen und Wien. Er arbeitete als Facharzt im Bereich Psychiatrie und Neurologie, als Psychotherapeut im Bereich Individualpsychologie und als gerichtlicher Sachverständiger. Seit 1995 ist er in verschiedenen Funktionen bei Pro Mente Wien, Pro Mente Austria und Pro Mente Burgenland tätig. Von 2000-2010 war Karl Dantendorfer Chefarzt des Psychosozialen Dienstes im Burgenland. Aktuell ist er Psychiatriekoordinator für das Burgenland, Konsulent des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger, ärztlicher Geschäftsführer der REHA St. Veit sowie Präsidiumsmitglied der Anton Proksch Stiftung Kalksburg.

Dr.in Elsbeth Huber ist Arbeitsmedizinerin, seit 1985 in der Arbeitsinspektion tätig und seit 2007 Leiterin der Abteilung Arbeitsmedizin und Arbeitspsychologie im Zentral-Arbeitsinspektorat. Sie ist Vizepräsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Lektorin an Fachhochschulen und Akademien für Arbeitsmedizin zum Thema „Arbeitsplatzevaluierung psychischer Belastungen und menschengerechte Arbeitsgestaltung“. Ihre Schwerpunkte lagen in den letzten Jahren im Bereich Gesundheitsmanagement, Prävention psychischer Belastungen und auch alter(n)sgerechtes Arbeiten. Sie ist stellvertretende Vorsitzende in der Steuergruppe im BMASK zum mehrjährigen Projekt „fit2work“ und Mitglied im Beirat zum „Nestor Gold“ (Gütesiegel für alter(n)sgerechte Organisationen und Unternehmen).

Manfred Skoff wurde 1961 in Südkärnten geboren. Er ist ausgebildeter KFZ-Konstrukteur und psychiatrischer Krankenpfleger. Seit 1979 ist Manfred Skoff in der Sozialpsychiatrie tätig mit dem Schwerpunkt: „Arbeitsintegration und Tagstruktur mit psychiatrisch erkrankten Menschen im Besonderen bei Erkrankungen aus dem Formenkreis der Schizophrenie“. Außerdem ist er Gründungsmitglied der WGW/REiNTEGRA (Oktober 1981) und aktuell Geschäftsführer und inhaltlicher Leiter der REiNTEGRA GmbH.

Gertraud Zeilinger ist ausgebildete Coaching- und Organisationsentwicklerin sowie Erlebnispädagogin. Seit 1996 ist sie bei der Caritas St. Pölten in unterschiedlichen Funktionen tätig (z. B. Freiwilligenarbeit). Seit 2009 ist Gertraud Zeilinger Projektleiterin der betrieblichen Gesundheitsförderung.

Renate Grasl ist diplomierte Ergotherapeutin und Kunsttherapeutin. Beruflich arbeitet sie einerseits als Lektorin für berufliche Integration (Studiengang Ergotherapie, FH Wien und Wr. Neustadt) und seit 1996 als Leiterin der Beschäftigungs- und Berufsorientierungseinrichtung bbo der Caritas der Diözese St. Pölten.

Abstracts

Psychische Erkrankungen und Arbeitswelt - Zahlen, Daten, Fakten und Problemfelder

Karl Dantendorfer

Psychische Erkrankungen sind, wie die Zahlen der Pensionsversicherungsanstalt zeigen, seit mehreren Jahren die größte, zu Berufsunfähigkeitspensionen führende, Erkrankungsgruppe. Ob diese Entwicklung Ausdruck einer tatsächlichen Zunahme der Erkrankungshäufigkeiten ist oder ob Veränderungen des Arbeitsmarktes und sozialpolitische Faktoren dafür verantwortlich sind, wird diskutiert. Die Politik hat das grundsätzliche Problem erkannt und begonnen gegenzusteuern. Die aktuellen Entwicklungen (z.B. SRÄG 2012, Ausbau psychiatrische REHA, Fit2Work) zeigen dies deutlich und werden diskutiert.

Gesundheit los, arbeitslos? – Sichtweisen erwerbsloser Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen

Andrea Poschalko

Die Beziehungen zwischen Arbeit und (psychischer) Gesundheit sind vielschichtig, komplex und dynamisch. Abif beleuchtete diese sehr umfassenden Zusammenhänge aktuell in zwei Studien. Dabei kamen insbesondere die Betroffenen selbst zu Wort und konnten Ihre Sichtweise einbringen.

Unter dem Titel „Optimale Betreuung und Vorgangsweisen bei psychisch belasteten AMS-KundInnen“ befragte abif psychisch erkrankte AMS-KundInnen sowie relevante ExpertInnen über Problemlagen, Hürden und Bedürfnisse im Rehabilitations- bzw. Arbeitsmarkt-(Re-)Integrationsprozess. Die Studie gibt einen quantitativen und qualitativen Überblick über die Betroffenengruppe und leitet Vorschläge zur Verbesserung der Situation in Form von Handlungsempfehlungen für das AMS Burgenland ab. (Auftraggeber: AMS Burgenland, Projektlaufzeit: 2013/2014).

Mit den Emotionen, Werten, Motiven und Einstellungen in Bezug zu Arbeit und Gesundheit an den Übergängen von Arbeitsverlust, Arbeitslosigkeit und Wiederbeschäftigung beschäftigte sich die Studie „Die Relevanz von Einstellungsveränderungen im Zuge von Arbeitslosigkeit und Rehabilitation vor dem Hintergrund der Reintegration in den Arbeitsmarkt (in Kooperation mit dem BBRZ).“ Neben einer Literaturanalyse wurden 17 gesundheitlich beeinträchtigte Personen zu zwei Zeitpunkten im Abstand von 5-6 Monaten befragt (30-90 minütige qualitative Leitfadeninterviews). (Auftraggeber: AMS Österreich, Projektlaufzeit: 2012/2013).

Ausgewählte Key-Findings der beiden Studien werden im Rahmen des Kurzinputs präsentiert.

Adäquate Arbeitsbedingungen zur Förderung der psychischen Gesundheit und zur menschengerechten Arbeitsgestaltung

Elsbeth Huber

Im Jänner 2011 wurde von der Arbeitsinspektion bereits ein Leitfaden zur Durchführung der Arbeitsplatzevaluierung psychischer Belastungen als Qualitätsstandard für Betriebe veröffentlicht. Mit der Novelle des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes vom 1. Jänner 2013 wurde klar gestellt, dass auch Gefahren durch arbeitsbedingte psychische Belastungen ermittelt und beurteilt werden müssen. Daran anschließend sind erforderliche und geeignete Maßnahmen zur Vermeidung und Reduktion dieser Gefahren durchzuführen. Als einer der Pioniere Europas hat Österreich das Problem der Zunahme der psychischen Belastungen und der Bedeutung einer menschengerechten Arbeitsgestaltung bereits vor geraumer Zeit erkannt und Maßnahmen gesetzt, um psychische Belastungen am Arbeitsplatz besser in den Griff zu bekommen.

Eine Arbeitsplatzevaluierung psychischer Belastungen ist ein, für alle Beteiligten, sinnvoller Ansatz, um menschengerechte Arbeitsbedingungen zu ermöglichen. Sie soll nachhaltig, strukturiert und handhabbar dazu beitragen, einen gesunden Arbeitsplatz zum Wohle aller zu schaffen.

Ob Kleinstunternehmen oder Großbetrieb: Im Rahmen einer Arbeitsplatzevaluierung werden konkret vier Bereiche unter die Lupe genommen: die Gestaltung der Aufgabenanforderungen und Tätigkeiten, das Sozial- und Organisationsklima, die Arbeitsumgebung sowie die Arbeitsabläufe und die Arbeitsorganisation. Gute Maßnahmen setzen an der Quelle der Belastung an und sind für alle an einem Arbeitsplatz Beschäftigten wirksam. Ziel ist es, die Arbeit sicher und gesund zu gestalten.

Die Basis für eine erfolgreiche Arbeitsplatzevaluierung ist eine sorgfältige Planung und Organisation. In der Folge werden mögliche Belastungen und der notwendige Handlungsbedarf eruiert. Ebenso wichtig ist es, die Wirksamkeit der umgesetzten Maßnahmen zu überprüfen und zu dokumentieren. Wesentlich für den Erfolg der Arbeitsplatzevaluierung ist die Beteiligung der Arbeitnehmer/innen!

Arbeitsrehabilitation und Tagstruktur psychisch erkrankter Menschen mit und durch die REiNTEGRA GmbH

Manfred Skoff

Es ist unbestritten, dass Arbeit und Beschäftigung zentrale Elemente im Leben jedes Menschen darstellen. Sie sichern nicht nur die Existenz jedes Einzelnen, sondern ermöglichen darüber hinaus weitgehende Selbstbestimmung und Unabhängigkeit. Zudem ist das Meistern von beruflichen Herausforderungen ein wesentlicher Bestandteil für Selbstwertgefühl und Identität jedes Menschen.

Gerade in Zeiten, in denen Arbeitslosenzahlen steigen und Menschen zunehmend mit unsicheren Arbeitsverhältnissen konfrontiert sind, ist es für Menschen mit Beeinträchtigungen besonders schwer im Arbeitsleben Fuß zu fassen und im beruflichen Alltag zu bestehen. Menschen mit psychischen Erkrankungen sind davon besonders betroffen. Nicht nur, dass die Erkrankung oft zu einem Zeitpunkt ausbricht, wenn viele erst in der Ausbildung stehen und somit keinen fertigen Abschluss aufweisen können, beeinträchtigt die Erkrankung zum Teil massiv all jene Bereiche, die in der Arbeitswelt gefragt sind. Die Menschen haben, egal welche psychische Erkrankung vorliegt, mit Einbußen im kognitiven, sozialen Bereich (arbeitsbezogenen Fähigkeiten und Fertigkeiten) zu kämpfen. Nicht umsonst liegt die Beschäftigungsrate in Europa für Menschen mit schizophrenen Störungen lediglich bei 10 bis 20 Prozent.

Umso wichtiger ist es daher, für die Betroffenen maßgeschneiderte rehabilitative Angebote bereitzustellen, die den realen Bedingungen im offenen Arbeitsmarkt möglichst nahekommen.

REINTEGRA hat es sich zur Aufgabe gemacht, psychisch erkrankte Menschen mit den unterschiedlichsten Beeinträchtigungen auf dem Weg in die Arbeitswelt zu begleiten und sie

dahingehend zu trainieren den hohen Anforderungen gerecht zu werden. Sie ist aber auch eine Einrichtung in der Leistung sehr individuell definiert wird und in der Wertschätzung, Bestätigung und Selbstwert nicht ausschließlich von dem Erhalt eines Platzes am offenen Arbeitsmarkt abhängen oder dadurch definiert werden.

REiNTEGRA wurde 1982 als „Wiener Geschützte Werkstätte“ mit dem Ziel gegründet, psychisch schwer erkrankten Menschen eine berufliche Integration zu ermöglichen. Seit damals hat REiNTEGRA ca. 4.000 Personen eine “erwerbsorientierte Tagesstruktur” und “berufliche Rehabilitation” geboten. Pro Jahr können rund 270 Personen betreut und in unterschiedlichen Tätigkeitsbereichen beschäftigt werden. Dazu zählen Industriearbeiten, Malerhandwerksarbeiten, Instandsetzung- und Erhaltungshandwerksarbeiten, EDV-Arbeiten, Betriebsküche und Catering, sowie eine Schmuckmanufaktur.

Die Angebote sind sowohl arbeitszeitlich als auch abteilungsmäßig, sehr auf die individuellen Bedürfnisse der psychisch erkrankten MitarbeiterInnen abgestimmt und ausgerichtet.

Integration psychisch erkrankter Menschen - Caritas St.Pölten im Spannungsfeld zwischen Dienstleistungsanbieter und Dienstgeber

Renate Grasl, Gertraud Zeilinger

Die Caritas der Diözese St. Pölten, seit mehr als 40 Jahren Anbieter sozialer Dienste, bietet im Bereich psychosoziale Einrichtungen seit 1996 Angebote der beruflichen Rehabilitation für Menschen mit psychischen Erkrankungen an. Damit steht sie sowohl in der Gestaltung der Dienstleistungen als auch als Dienstgeber im Spannungsfeld Arbeitswelt und Gesundheit.

Die Beschäftigungs- und Berufsorientierungseinrichtung bbo – als ein Beispiel der arbeitsrehabilitativen Angebote – bietet in einem modularen System sowohl tagesstrukturierende Beschäftigung als auch Integrationsbegleitung in den Arbeitsmarkt.

Die Caritas der Diözese St. Pölten ist gleichzeitig auch Dienstgeber für knapp 2000 MitarbeiterInnen. 81 davon arbeiten im Bereich der beruflichen Integration. In diesem Auftrag fühlt sich die Caritas (mit)verantwortlich, dass MitarbeiterInnen ihre Arbeit mit möglichst hoher Motivation, Zufriedenheit und unter gesundheitsförderlichen Rahmenbedingungen erbringen können. Um dieser Verantwortung nachzukommen, ist seit 2009 die betriebliche Gesundheitsförderung ein fixer Bestandteil der Personal und Organisationsentwicklung.

Sehr geehrte Tagungsteilnehmerinnen und Tagungsteilnehmer!

Die Powerpoint-Folien der Vortragenden, die Tagungsmappe und Veranstaltungsfotos finden Sie auf www.abif.at unter dem Menüpunkt „Events“. Zur Dokumentation der Tagung wird darüber hinaus ein eigener Tagungsband erstellt, der in der E-Library des AMS-Forschungsnetzwerkes unter www.ams-forschungsnetzwerk.at publiziert wird.

Vielen Dank für Ihr Kommen!

Wie´s weitergeht

Psychische Gesundheit und Arbeitsmarkt

Psychische Erkrankungen
Hauptursache für Invalidität

Wirklich ?
Wenn ja, warum?

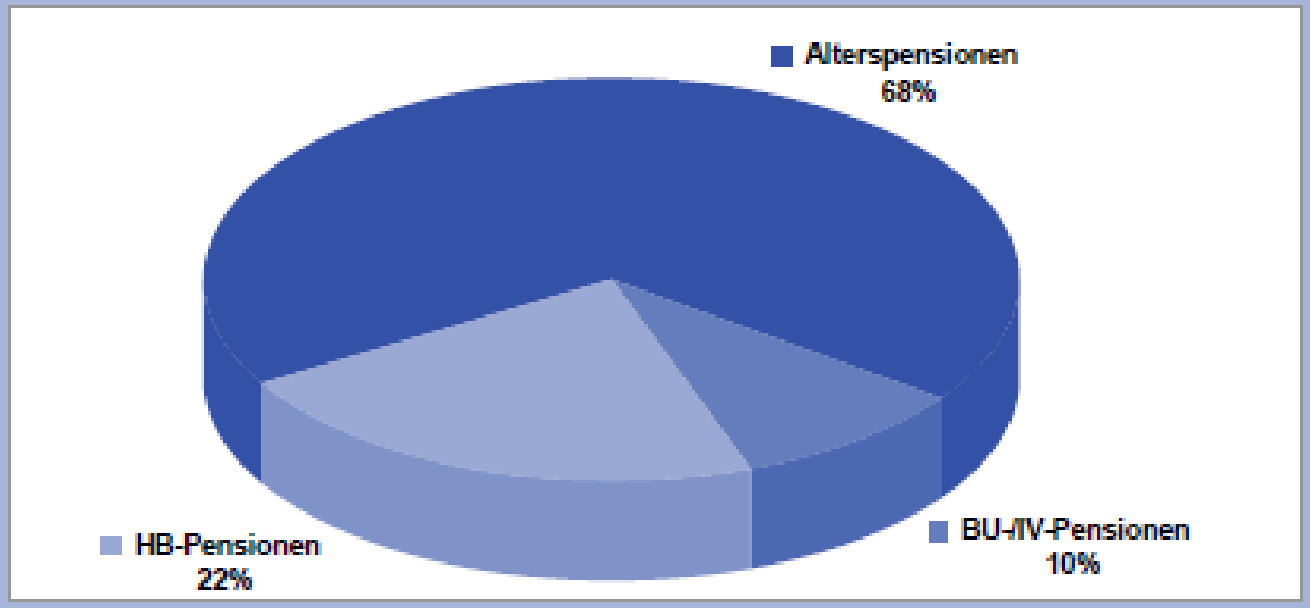
<u>Psychische Erkrankungen und Arbeitswelt</u>

Karl Dantendorfer 2014

Pensionen Verteilung

PENSIONEN
Pensionsarten

Dezember 2012



ENTWICKLUNG DER BERUFSUNFAHIGKEITS- bzw. INVALIDITATSPENSIONEN

Anträge – Zuerkennungen

JAHR	ANTRÄGE			ZUERKENNUNGEN * davon befristet		
	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen
2008	66.143	39.773	26.370	25.265 * 11.285	16.497 * 5.854	8.768 * 5.431
2009	69.679	41.726	27.953	25.521 * 11.495	16.460 * 5.923	9.061 * 5.572
2010	69.442	41.891	27.551	24.906 * 11.930	15.965 * 6.176	8.941 * 5.754
2011	66.934	39.838	27.096	23.325 * 11.802	14.932 * 6.125	8.393 * 5.677
2012	61.700	36.653	25.047	22.771 * 11.543	14.399 * 5.931	8.372 * 5.612

Invaliditätspensionen aufgrund psychiatrischer Erkrankungen

Invaliditätspension – Neuzugänge

- 2006 7.560
- 2008 8.980
- 2010 10.500
- 2012 7.860

- Weiter Nr.1 - aber erstmals rückläufig

Invaliditätspensionen wegen psychischer Erkrankungen

- 2012 35 % aller Neuzugänge

- Gesamt 2012 67.371
- 37 % aller IP

Ergebnisse der Gesundheitsstrasse

Alle Begutachtungen

2009-2011

43 % Psychische Einschränkungen

30 % Muskel-Skelett-Bindegewebe

ALTERSGRUPPEN
Pensionsarten

Dezember 2012

Altersgruppen	Alle Pensionen	BU-/IV-pensionen	Alterspensionen					Witwen- und Witwer-pensionen	Waisen-pensionen
			§ 253	bei langer Vers.-dauer	Korridor-pensionen	Langzeit-ver-sicherte	Schwer-arbeits-pensionen		
Insgesamt	1.882.120	180.026	1.188.550	10.020	12.651	77.182	2.836	370.762	40.093
bis 14	10.170	-	-	-	-	-	-	-	10.170
15 - 19	10.336	26	-	-	-	-	-	-	10.310
20 - 24	5.922	578	-	-	-	-	-	18	5.326
25 - 29	4.031	2.020	-	-	-	-	-	112	1.899
30 - 34	4.885	3.681	-	-	-	-	-	397	807
35 - 39	8.110	5.938	-	-	-	-	-	1.093	1.079
40 - 44	15.528	11.094	-	-	-	-	-	2.802	1.632
45 - 49	26.794	18.782	-	-	-	-	-	5.829	2.183
50 - 54	42.858	29.935	-	-	-	-	-	10.941	1.982
55 - 59	110.621	52.761	-	6.144	-	32.202	-	18.098	1.416
60 - 64	310.912	54.355	163.081	3.696	12.373	44.082	2.811	29.363	1.151
65 - 69	346.680	856	304.406	180	278	898	25	39.129	908
70 - 74	362.662	-	302.170	-	-	-	-	59.795	697
75 - 79	225.046	-	167.182	-	-	-	-	57.537	327
80 - 84	197.715	-	133.147	-	-	-	-	64.436	132
85 - 89	136.039	-	83.336	-	-	-	-	52.647	56
90 - 94	54.045	-	30.271	-	-	-	-	23.758	16
95 - 99	8.298	-	4.256	-	-	-	-	4.041	1
100 u. älter	1.468	-	701	-	-	-	-	766	1
Median 50 % der Pensionisten sind älter als .... Jahre		57,1	72,0	59,8	63,6	61,3	62,4	76,6	19,7

S 09

Wie häufig sind psychische Erkrankungen?

1-Jahres Prävalenz psychiatrischer Störungen in Europa

Diagnose (CIDI[1], SCAN[2], DIS[3])	1-J.-Prävalenz % 2005	1-J.-Prävalenz % 2011
Abhängigkeitssyndrome		4,0
Psychosen		1,2
Depression		6,9
Bipolare Affektive Störungen		0,9
Angst- u. Zwangsstörungen		18,0
Somatoforme Störungen		4,9
Ess-Störungen		0,5
Sonstige (2005 nicht erfasst)	-	11,1
Mindestens eine Störung	27,4	38,2

[1]Composite international diagnostic interview
[2]Schedules for clinical assessment in neuropsychiatry
[3]Diagnostic Interview Schedule

Wittchen et al., EurJNeuropharmacol 2005;15:357
Wittchen et al., EurNeuropsychophar 2011;21:655

c Sönnichsen 2011

Epidemiologie der Depression in der europäischen Bevölkerung

Sensitivität: 91%; Spezifität 95%

	Krank	Gesund	Summe	Prädiktiver Wert
Test positiv	20	49	**69**	29,0%
Test negativ	2	929	931	99,8%
Summe n	22	978	1000	Prävalenz 2,2%

c Sönnichsen 2011

1-Jahres Prävalenz psychiatrischer Störungen in Europa

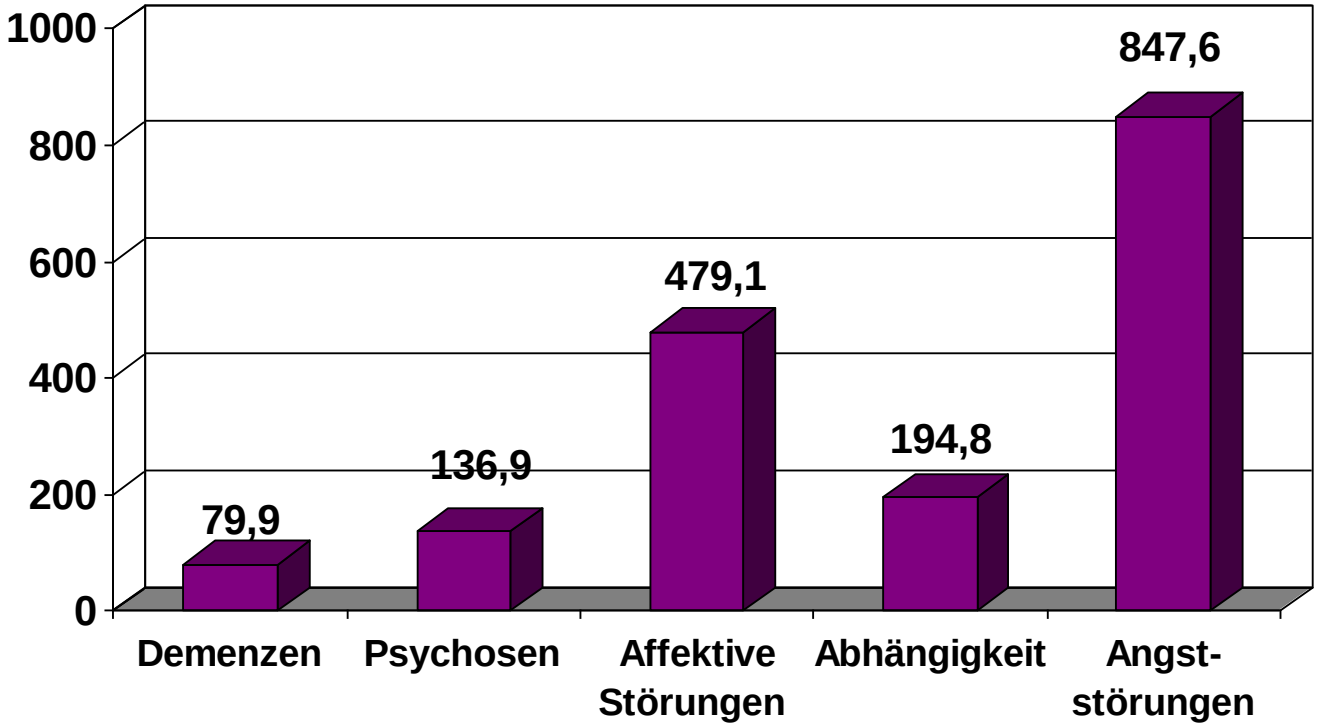
Diagnose (CIDI[1], SCAN[2], DIS[3])	1-J.-Prävalenz % 2005	1-J.-Prävalenz % 2011	
Abhängigkeitssyndrome			4,0
Psychosen			1,2
Depression		**2,2 ?**	6,9
Bipolare Affektive Störungen			0,9
Angst- u. Zwangsstörungen		6,0 ?	18,0
Somatoforme Störungen		1,6 ?	4,9
Ess-Störungen			0,5
Sonstige (2005 nicht erfasst)	-		11,1
Mindestens eine Störung	27,4	**16 ?**	38,2

[1]Composite international diagnostic interview
[2]Schedules for clinical assessment in neuropsychiatry
[3]Diagnostic Interview Schedule

Wittchen et al., EurJNeuropharmacol 2005;15:357
Wittchen et al., EurNeuropsychophar 2011;21:655

c Sönnichsen 2011

Krankenzahlen in Österreich im Jahr 2004 (in Tsd)

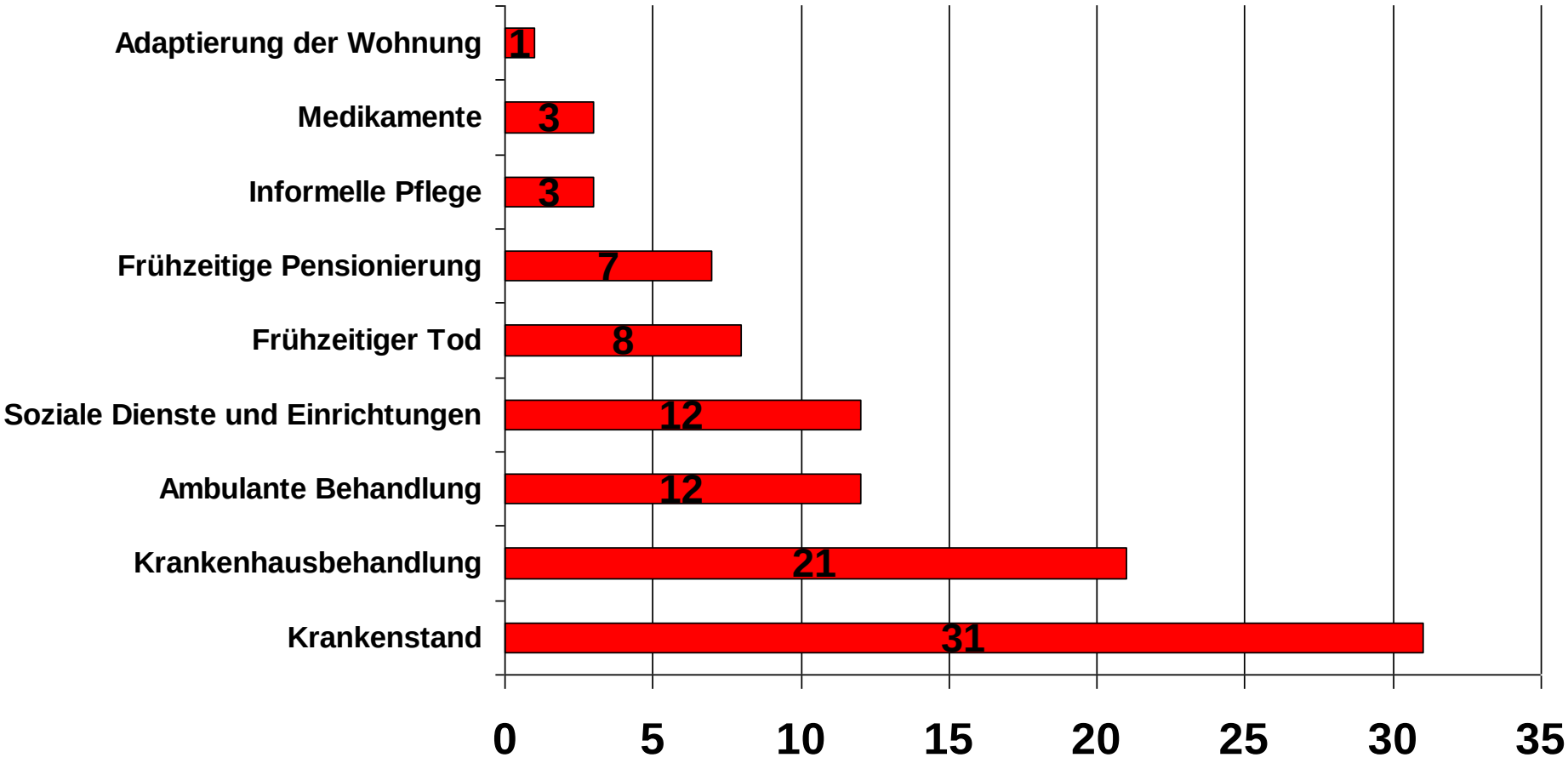


Wancata et al. 2007

Jährliche Gesamtkosten Österreich

Demenz	1095 Euro
Angststörungen	855 Euro
Psychosen	1299 Euro
Affektive Krankheiten	2462 Euro
Abhängigkeit	1443 Euro
Insgesamt	**7.155 Mio. Euro**

Jährliche Gesamtkosten in Österreich (Prozentuelle Verteilung)



Analyse der Versorgung psychisch Erkrankter

Projekt „Psychische Gesundheit“

HAUPTVERBAND DER ÖSTERREICHISCHEN SOZIALVERSICHERUNGSTRÄGER

Psychische Erkrankungen: Behandelte in Österreich im Jahr 2009

900.000 Patientinnen und Patienten

420.000 im erwerbsfähigen Alter

470.000 älter als 60 Jahre

10.000 Minderjährige

HAUPTVERBAND DER ÖSTERREICHISCHEN SOZIALVERSICHERUNGSTRÄGER

GKK Salzburg

Inanspruchnahme des Gesundheitssystems wegen psychischer Erkrankungen 2009

PatientInnen mit Ärztlicher Leistung :	886.000
PatientInnen mit einem stationärem Aufenthalt:	70.000
PatientInnen mit Psychotherapie-Leistungen: (davon SL: 35.000)	65.000
PatientInnen mit psychotherap. Medizin:	65.000
PatientInnen mit klin. – psychologischer Diagnostik:	15.000

Ausgaben der KV-Träger für Versicherte auf Grund von psychischen Erkrankungen 2009

Gesamtausgaben KV-Träger (ohne Spitäler): 550 Mio. €

Medikamente: 250 Mio. €
Ärztliche Hilfe: ca. 100 – 150 Mio. €
Psychotherapie & PT Medizin: 63 Mio. €
Klinisch-psychologische Diagnostik: 5,4 Mio. €
Krankengeld: 70,6 Mio. €

+ KH (ca. 280 Mio. €)

+ I-/BU-Pensionen und Rehab-Maßnahmen

HAUPTVERBAND DER ÖSTERREICHISCHEN SOZIALVERSICHERUNGSTRÄGER

GKK Salzburg

Körperliche vs. psychische Krankenstände

Durchschnittliche Dauer:

Körperliche AUs: 11 Tage

Psychische AUs: 40 Tage

Durchschnittliche Kosten pro Krankengeldfall:

Körperliche AUs: 730 Euro

Psychische AUs: 1.750 Euro

?

- **10 %** aller Versicherten nehmen in einem Kalenderjahr eine Kassenfinanzierte Leistung wegen psychiatrischer Störung in Anspruch

- ? Wie hoch ist die tatsächliche Prävalenz behandlungsbedürftiger/behandelbarer krankheitswertiger Störungen?

  38% oder doch nur **16%?**

Persönliche Schlussfolgerungen

- Die Zahl der Nicht-Diagnosen wird überschätzt
- Wir haben mehr ein Qualitätsproblem als ein Quantitätsproblem
- Diagnose/Therapie erfolgt oft zu spät

REHA vor PENSION

REHABILITATION UND GESUNDHEITSVORSORGE

Die Abteilungen der Medizinischen Administration erledigten

- Anträge auf Gewährung medizinischer, beruflicher und sozialer Maßnahmen der Rehabilitation;
- Anträge auf Gewährung von Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge;
- Anträge anderer Kostenträger auf Durchführung stationärer Heilverfahren für deren Anspruchsberechtigte in den Eigenen Einrichtungen der Anstalt

sowie

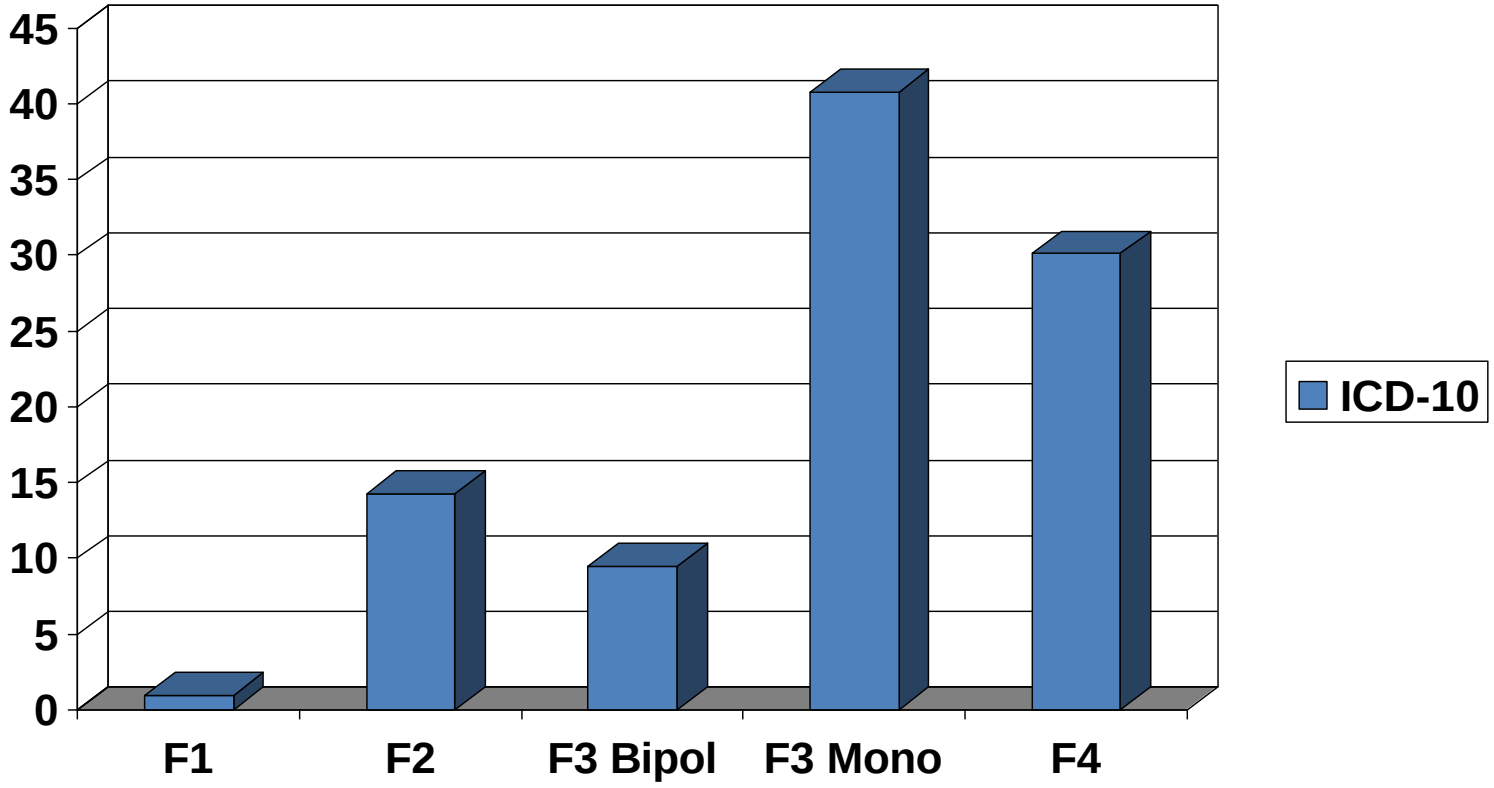
- Anträge auf Durchführung von Beratungen, Betreuungen und Erhebungen durch die Rehabilitationsberater/innen der Anstalt. Diese Maßnahmen wurden über persönlichen Antrag, über Veranlassung durch die Anstalt oder über Antrag sonstiger Stellen erbracht.

Art der Maßnahmen	Bewilligungen	Ablehnungen	Sonstige Erledigung*	Gesamt
Normale Heilverfahren	90.564	31.746	39.827	162.137
Anschlussheilverfahren	48.687	200	9.086	57.973
Rehab-Heilverfahren	38.165	558	7.728	46.451
Heilverfahren – Früherfassung	2.743	2.411	1.387	6.541
Sonst. stationäre Aufenthalte	835	24	194	1.053
Ambulante med. Maßnahmen	8.113	427	1.771	10.311
Hilfsmittel	47.667	4.070	45	51.782
Alle medizinischen Maßnahmen	**236.774**	**39.436**	**60.038**	**336.248**
Berufliche Maßnahmen	2.978	1.589	1.355	5.922
Soziale Maßnahmen	367	44	60	471
Beratung und Betreuung	10.163	—	—	10.163
Gesamt	**250.282**	**41.069**	**61.453**	**352.804**

* Zurückweisung, Zurückziehung, Abtretung, Ableben, etc.

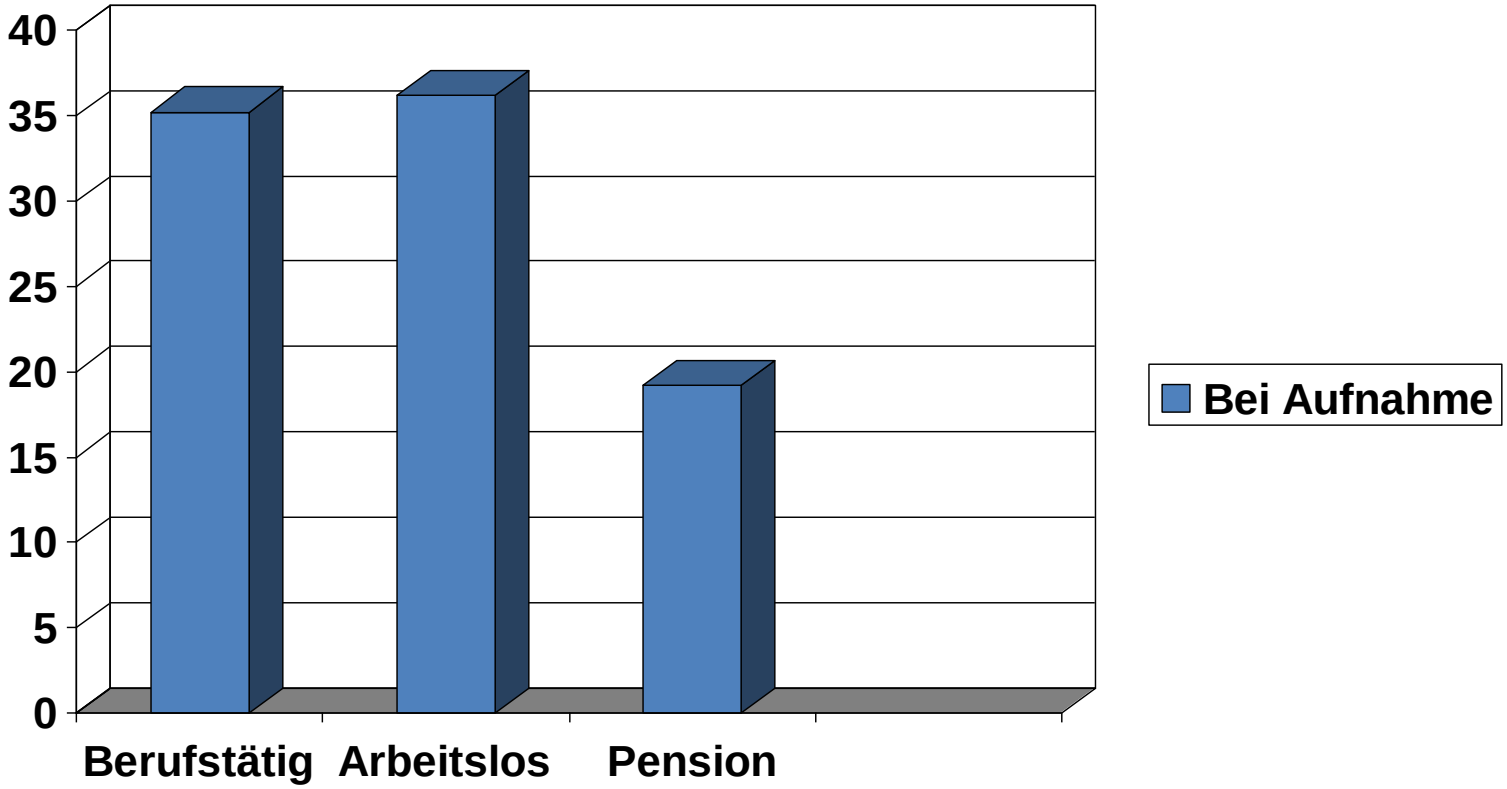
Sonnenpark Bad Hall - Diagnoseverteilung

Prim. Univ. Doz. Dr. E.M. Haberfellner



Sonnenpark Bad Hall - Berufliche Situation

Prim. Univ. Doz. Dr. E.M. Haberfellner



Sonnenpark Bad Hall - Evaluation

Prim. Univ. Doz. Dr. E.M. Haberfellner

Nachuntersuchung:

- Krankenstandsdauer 20,5 > 6 Wochen
- Stationäre Aufnahmen 3 > 1,5 Wochen

- Berufliche Integration erhalten

Massnahmen

- Prävention / Entstigmatisierung
- Früher erkennen und Intervenieren (Individuum, Familie, Firma, Medizin)
- Qualität und Nachhaltigkeit medizinischer Interventionen verbessern
- Schwerpunkt medizinische Grundversorgung (Allgemeinmedizin)
- Psychotherapie qualitätsgesichert ausbauen
- Stationäre Behandlungseinheiten verbessern
- Ambulante Reha Ausbauen
- 1. / 2. / x. Arbeitsmarkt

Massnahmen

- Dienstnehmer in den Firmen halten
  - Fit2Work 2013: 24.128 Beratene Personen
  - 139 Betriebsberatungen
  - Umschulungen
  - Eingliederungsbeihilfe „Beschäftigungsinitiative 50+“ > 6 Mo AMS 370 Mio -2016
  - 2013: 10.500 Personen
  - SÖBs 2013: 8.900 AL Personen
  - Flexibilisierungsmöglichkeiten für DN und DG
  - Kostenneutral für DG / Anreizsysteme
  - ? Bonus/Malus System

Vielen Dank !

Ich freue mich auf die Diskussion …

NEUZUGÄNGE AN PENSIONEN

JAHR	Alle Pensionen	Berufsunfähigkeits-/ Invaliditäts-	Alters-	Hinterbliebenen-
		p e n s i o n e n		
2008	100.371	25.146	51.307	23.918
2009	107.781	25.418	57.215	25.148
2010	103.047	24.093	54.672	24.282
2011	104.532	23.611	56.208	24.713
2012	102.496	22.433	55.268	24.795

N 01

NEUZUGÄNGE / BERUFSUNFÄHIGKEITS- / INVALIDITÄTSPENSIONEN

Krankheitsgruppen
Männer / Frauen
Altersgruppen

2012

	KRANKHEITSGRUPPEN	Anteil in %		Summe	Altersgruppe bis 29	30-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65 u.ä
	Gesamt	100,0	M+F	22.433	757	1.545	1.580	2.742	4.590	8.712	2.471	36
		100,0	M	14.179	423	752	754	1.346	2.358	6.102	2.408	36
		100,0	F	8.254	334	793	826	1.396	2.232	2.610	63	-
	% Anteil der Altersgruppen		M+F	100,0	3,4	6,9	7,0	12,2	20,5	38,8	11,0	0,2
			M	100,0	3,0	5,3	5,3	9,5	16,6	43,0	17,0	0,3
			F	100,0	4,0	9,6	10,0	16,9	27,0	31,6	0,8	0,0
1	Darminfektionen	-	M+F	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		-	M	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		-	F	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Tuberkulose	0,1	M+F	18	1	2	1	3	6	2	3	-
		0,1	M	12	-	2	1	2	3	1	3	-
		0,1	F	6	1	-	-	1	3	1	-	-
3	Sonstige bakterielle Infektionen	0,1	M+F	14	-	2	1	2	2	6	1	-
		0,1	M	10	-	1	1	2	2	3	1	-
		0,0	F	4	-	1	-	-	-	3	-	-
4	Virusinfektionen	0,2	M+F	56	9	4	2	8	13	17	3	-
		0,3	M	39	9	3	1	7	7	9	3	-
		0,2	F	17	-	1	1	1	6	8	-	-
5	Geschlechtskrankheiten	0,0	M+F	2	-	-	-	-	2	-	-	-
		0,0	M	1	-	-	-	-	1	-	-	-
		0,0	F	1	-	-	-	-	1	-	-	-
6	Mykosen	0,0	M+F	2	-	-	-	-	-	2	-	-
		0,0	M	2	-	-	-	-	-	2	-	-
		-	F	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	Wurmerkrankungen	0,0	M+F	1	-	1	-	-	-	-	-	-
		-	M	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		0,0	F	1	-	1	-	-	-	-	-	-
8	Sonstige Infektionskrankheiten	0,2	M+F	47	3	6	6	6	6	17	3	-
		0,2	M	34	3	5	3	4	5	12	2	-
		0,2	F	13	-	1	3	2	1	5	1	-
9	Krebs der Lippe,Mundhöhle,Rachen	0,6	M+F	125	-	4	7	24	39	41	10	-
		0,7	M	101	-	3	3	17	36	33	9	-
		0,3	F	24	-	1	4	7	3	8	1	-
10	Krebs der Verdauungsorgane	1,9	M+F	424	3	14	31	69	119	136	50	2
		2,0	M	288	2	6	21	31	74	104	48	2
		1,6	F	136	1	8	10	38	45	32	2	-
11	Krebs der Atmungsorgane	1,8	M+F	408	1	7	13	49	109	164	62	3
		2,1	M	295	1	3	6	37	70	114	61	3
		1,4	F	113	-	4	7	12	39	50	1	-
12	Krebs d. Brust,Harn- u. Geschlechtsorg.	3,0	M+F	677	10	29	56	121	182	224	55	-
		1,6	M	220	2	4	3	13	40	105	53	-
		5,5	F	457	8	25	53	108	142	119	2	-
13	Sonstige solide Krebse	1,4	M+F	303	21	43	24	59	77	69	10	-
		1,2	M	176	12	21	12	35	34	52	10	-
		1,5	F	127	9	22	12	24	43	17	-	-

N 11

	KRANKHEITSGRUPPEN	Anteil in %		Summe	Altersgruppe bis 29	30-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65 u.ä
14	Hämoblastosen	1,0	M+F	228	20	16	12	28	64	70	18	-
		1,0	M	143	16	9	5	15	34	48	16	-
		1,0	F	85	4	7	7	13	30	22	2	-
15	Gutartige Neubildungen	0,3	M+F	57	3	9	5	10	10	17	3	-
		0,2	M	26	2	3	1	4	3	11	2	-
		0,4	F	31	1	6	4	6	7	6	1	-
16	Sonstige Neubildungen	0,3	M+F	61	-	7	4	6	16	23	5	-
		0,3	M	37	-	1	-	4	12	15	5	-
		0,3	F	24	-	6	4	2	4	8	-	-
17	Endokrinopathien,Stw-Kh.,Immun-Kh.	2,4	M+F	532	13	27	22	45	90	236	98	1
		2,9	M	406	7	16	11	30	62	184	95	1
		1,5	F	126	6	11	11	15	28	52	3	-
18	Krankheiten des Blutes	0,1	M+F	26	1	4	2	5	6	8	-	-
		0,1	M	19	1	1	2	3	5	7	-	-
		0,1	F	7	-	3	-	2	1	1	-	-
19	Psychiatrische Krankheiten	35,1	M+F	7.866	487	921	851	1.318	1.896	2.039	350	4
		27,3	M	3.877	265	435	403	550	770	1.117	333	4
		48,3	F	3.989	222	486	448	768	1.126	922	17	-
20	Krankheiten des Nervensystems	4,3	M+F	975	51	123	125	172	210	232	62	-
		3,9	M	558	24	56	52	88	114	163	61	-
		5,1	F	417	27	67	73	84	96	69	1	-
21	Affektionen des Auges	0,9	M+F	207	5	17	23	31	55	57	17	2
		0,9	M	124	4	12	14	15	25	35	17	2
		1,0	F	83	1	5	9	16	30	22	-	-
22	Krankheiten des Ohres	0,2	M+F	49	-	3	2	4	6	24	10	-
		0,3	M	42	-	2	-	4	3	23	10	-
		0,1	F	7	-	1	2	-	3	1	-	-
23	Rheumat. Fieber u. rheumat. Herz-Kh.	0,1	M+F	14	2	-	1	1	2	7	1	-
		0,1	M	8	-	-	1	-	1	5	1	-
		0,1	F	6	2	-	-	1	1	2	-	-
24	Hypertonie	1,2	M+F	264	1	4	2	11	30	148	67	1
		1,5	M	216	1	2	1	8	19	120	64	1
		0,6	F	48	-	2	1	3	11	28	3	-
25	Ischämische Herzkrankheiten	3,0	M+F	667	1	2	17	35	102	338	164	8
		4,3	M	614	-	1	16	31	81	314	163	8
		0,6	F	53	1	1	1	4	21	24	1	-
26	Sonstige Herzkrankheiten	1,9	M+F	421	4	10	19	43	82	196	67	-
		2,5	M	348	3	6	11	26	67	169	66	-
		0,9	F	73	1	4	8	17	15	27	1	-
27	Cerebrovaskuläre Krankheiten	2,6	M+F	582	7	26	37	87	134	220	69	2
		2,9	M	405	5	14	15	47	79	175	68	2
		2,1	F	177	2	12	22	40	55	45	1	-
28	Krankheiten der Arterien	1,3	M+F	293	-	5	13	23	64	132	56	-
		1,7	M	242	-	2	4	15	49	116	56	-
		0,6	F	51	-	3	9	8	15	16	-	-
29	Krankheiten der Venen u. Lymphgefäße	0,3	M+F	63	1	2	6	7	12	30	5	-
		0,3	M	42	-	1	4	3	7	22	5	-
		0,3	F	21	1	1	2	4	5	8	-	-

N 11

BERUFSUNFÄHIGKEITS- / INVALIDITÄTSPENSIONEN

Krankheitsgruppen

Männer / Frauen

Dezember 2012

	KRANKHEITSGRUPPE	GESAMT		MÄNNER		FRAUEN	
		Anzahl	Ant. in %	Anzahl	Ant. in %	Anzahl	Ant. in %
	Gesamt	180.026	100,0	122.900	100,0	57.126	100,0
1	Darminfektionen	5	0,0	4	0,0	1	0,0
2	Tuberkulose	186	0,1	148	0,1	38	0,1
3	Sonstige bakterielle Infektionen	72	0,0	56	0,0	16	0,0
4	Virusinfektionen	304	0,2	229	0,2	75	0,1
5	Geschlechtskrankheiten	24	0,0	22	0,0	2	0,0
6	Mykosen	15	0,0	11	0,0	4	0,0
7	Wurmerkrankungen	8	0,0	4	0,0	4	0,0
8	Sonstige Infektionskrankheiten	593	0,3	449	0,4	144	0,3
9	Krebs der Lippe,Mundhöhle,Rachen	681	0,4	576	0,5	105	0,2
10	Krebs der Verdauungsorgane	1.427	0,8	1.048	0,9	379	0,7
11	Krebs der Atmungsorgane	1.105	0,6	858	0,7	247	0,4
12	Krebs d. Brust,Harn- und Geschlechtsorgane	2.635	1,5	1.045	0,9	1.590	2,8
13	Sonstige solide Krebse	1.179	0,7	692	0,6	487	0,9
14	Hämoblastosen	1.098	0,6	722	0,6	376	0,7
15	Gutartige Neubildungen	507	0,3	274	0,2	233	0,4
16	Sonstige Neubildungen	352	0,2	227	0,2	125	0,2
17	Endokrinopathien,Stw-Kh.,Immun-Kh.	4.513	2,5	3.588	2,9	925	1,6
18	Krankheiten des Blutes	197	0,1	120	0,1	77	0,1
19	Psychiatrische Krankheiten	67.371	37,4	36.918	30,0	30.453	53,3
20	Krankheiten des Nervensystems	10.858	6,0	6.224	5,1	4.634	8,1
21	Affektionen des Auges	2.905	1,6	1.890	1,5	1.015	1,8
22	Krankheiten des Ohres	549	0,3	422	0,3	127	0,2
23	Rheumat. Fieber und rheumat. Herz-Kh.	134	0,1	93	0,1	41	0,1
24	Hypertonie	2.002	1,1	1.776	1,4	226	0,4
25	Ischämische Herzkrankheiten	5.339	3,0	5.016	4,1	323	0,6
26	Sonstige Herzkrankheiten	3.149	1,7	2.712	2,2	437	0,8
27	Cerebrovaskuläre Krankheiten	5.329	3,0	3.869	3,1	1.460	2,6
28	Krankheiten der Arterien	2.345	1,3	2.025	1,6	320	0,6
29	Krankheiten der Venen und Lymphgefäße	433	0,2	314	0,3	119	0,2

S 08

Dezember 2012

	KRANKHEITSGRUPPE	GESAMT		MÄNNER		FRAUEN	
		Anzahl	Ant. in %	Anzahl	Ant. in %	Anzahl	Ant. in %
30	Sonstige Kreislaufkrankheiten	173	0,1	147	0,1	26	0,0
31	Krankheiten der oberen Luftwege	75	0,0	42	0,0	33	0,1
32	Sonstige Krankheiten der Atmungsorgane	4.988	2,8	3.984	3,2	1.004	1,8
33	Kh. der Mundhöhle,Speicheldrüse,Kiefer	13	0,0	8	0,0	5	0,0
34	Krankheiten des Magen-Darm-Traktes	1.571	0,9	894	0,7	677	1,2
35	Sonstige Kh. des Verdauungssystems	1.438	0,8	1.106	0,9	332	0,6
36	Krankheiten der Harnorgane	1.548	0,9	1.053	0,9	495	0,9
37	Krankheiten der männl. Geschlechtsorgane	45	0,0	45	0,0	-	-
38	Krankheiten der weibl. Geschlechtsorgane	67	0,0	-	-	67	0,1
39	Fehlgeburt,Interruptio	-	-	-	-	-	-
40	Kompl. d. Grav. Entbindung,Wochenbett	2	0,0	-	-	2	0,0
41	Normale Entbindung	-	-	-	-	-	-
42	Kh. der Haut und des Unterhautzellgewebes	921	0,5	577	0,5	344	0,6
43	Krankheiten des Skeletts,Muskeln,BGW	44.317	24,6	36.154	29,4	8.163	14,3
44	Kongenitale Missbildungen	879	0,5	477	0,4	402	0,7
45	Perinatale Affektionen	-	-	-	-	-	-
46	Symptome u. schlecht bez. Affektionen	1.634	0,9	1.147	0,9	487	0,9
47	Verkehrsunfälle (ohne Wegunfälle)	1.609	0,9	1.391	1,1	218	0,4
48	Arbeitsunfälle als Wegunfälle	1.222	0,7	1.138	0,9	84	0,1
49	Sonst. Arbeitsunfälle (ohne Vergiftungen)	1.321	0,7	1.223	1,0	98	0,2
50	Nicht-Arbeitsunfälle (ohne Vergiftungen)	1.764	1,0	1.444	1,2	320	0,6
51	Sportunfälle	89	0,0	77	0,1	12	0,0
52	Gewerbliche Vergiftungen	3	0,0	2	0,0	1	0,0
53	Nichtgewerbliche Vergiftungen	4	0,0	2	0,0	2	0,0
54	Suizidversuche,Selbstmord (Absichtl.Selbstbesch.)	77	0,0	49	0,0	28	0,0
55	Absichtl. Verletzungen durch andere Personen, Tötung	38	0,0	29	0,0	9	0,0
56	Sonst. exogene Ursachen (z.B.Med.Kompl.)	274	0,2	217	0,2	57	0,1
57	Unbekannte exogene Ursachen	451	0,3	307	0,2	144	0,3
58	Verschiedene Anlässe zur Spitalsbehandlung	68	0,0	55	0,0	13	0,0
59	§§ 254 Abs.2 bzw. 271 Abs.2 ASVG	120	0,1	-	-	120	0,2

S 08

Wie´s weiter geht …

ZUERKENNUNGEN

Pensionen, Sonderruhegeld, Pflegegeld
Anzahl

Leistungsart	2011	2012
Alterspension	22.521	23.189
Vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer	6.531	5.989
Langzeitversicherungspension [1]	20.404	20.166
Korridorpension	4.656	5.040
Schwerarbeitspension	769	758
Berufsunfähigkeits- und Invaliditätspension [2]	23.325	22.771
Witwenpension	17.125	17.172
Witwerpension	4.304	4.453
Pension für hinterbliebene eingetragene Partner/innen	5	4
Waisenpension	4.619	4.604
Gesamt	**104.259**	**104.146**

PFLICHTVERSICHERTE - PENSIONEN

Jahresdurchschnitte

JAHR	PFLICHTVERSICHERTE		PENSIONEN		PENSIONS-BELASTUNGS-QUOTE auf 1.000 Pflichtvers. entfallen ... Pensionen
	Anzahl	Änd. in % zum VJ.	Anzahl	Änd. in % zum VJ.	
2002	2.680.232	- 0,2	1.610.864	+ 0,9	601
2003	2.695.563	+ 0,6	1.622.096	+ 0,7	602
2004	2.716.594	+ 0,8	1.640.140	+ 1,1	604
2005	2.754.533	+ 1,4	1.670.715	+ 1,9	607
2006	2.814.003	+ 2,2	1.697.931	+ 1,6	603
2007	2.888.100	+ 2,6	1.726.132	+ 1,7	598
2008	2.971.256	+ 2,9	1.755.277	+ 1,7	591
2009	2.929.675	- 1,4	1.786.097	+ 1,8	610
2010	2.961.829	+ 1,1	1.818.242	+ 1,8	614
2011	3.019.077	+ 1,9	1.845.823	+ 1,5	611
2012	3.076.643	+ 1,9	1.869.576	+ 1,3	608

U 01

PENSIONEN

Jahresdurchschnitte

JAHR	Alle Pensionen	Berufsunfähigkeits-/ Invaliditäts-	Alters-	Hinterbliebenen-
		p e n s i o n e n		
2008	1.755.277	352.921	988.420	413.936
2009	1.786.097	361.115	1.011.564	413.418
2010	1.818.242	369.196	1.035.604	413.442
2011	1.845.823	183.987	1.249.336	412.500
2012	1.869.576	181.119	1.277.017	411.440

Ab 2011: BU-IV-Pensionen ab Regelpensionsalter Zuordnung zu Alterspensionen § 253

S 01

PENSIONSAUFWAND *)

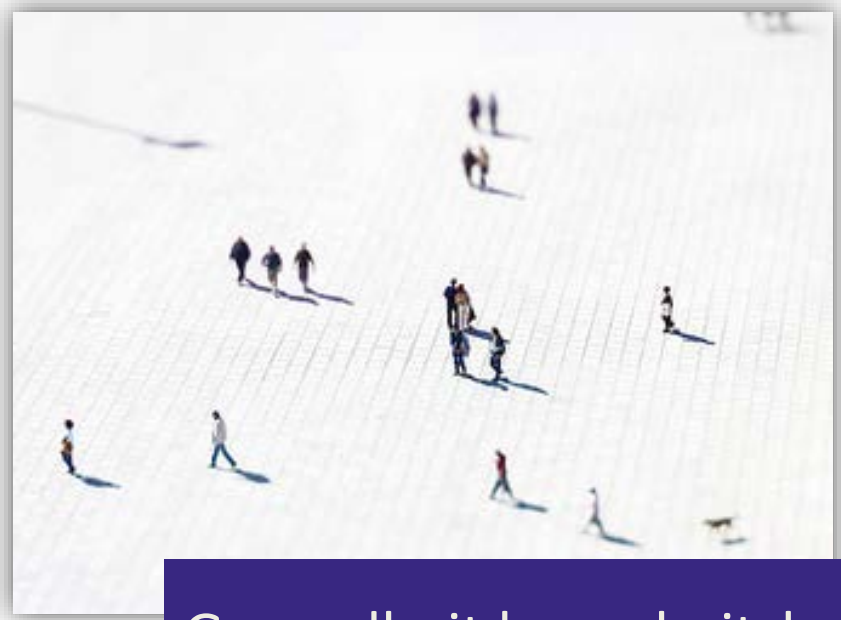
jährlich in Euro

JAHR	Alle Pensionen	Berufsunfähigkeits-/ Invaliditäts-	Alters-	Hinterbliebenen-
		p e n s i o n e n		
2008	22.103.052.045	4.440.919.224	14.548.462.073	3.113.670.748
2009	23.290.200.765	4.671.183.582	15.425.386.264	3.193.630.919
2010	24.324.419.558	4.867.653.945	16.202.269.183	3.254.496.430
2011	25.183.452.916	2.565.307.811	19.309.230.841	3.308.914.264
2012	26.412.131.847	2.584.186.697	20.412.627.499	3.415.317.651

*) HZ, KZ eingeschlossen

S 02

Ab 2011: BU-IV-Pensionen ab Regelpensionsalter Zuordnung zu Alterspensionen § 253



Gesundheit los, arbeitslos? – Sichtweisen erwerbsloser Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen

20.05.2014

Andrea Poschalko

Aktuelle Forschungsprojekte (1)

Studie: „Optimale Betreuung und Vorgangsweisen bei psychisch belasteten KundInnen“ (Auftraggeber: AMS Burgenland, Laufzeit: 2013-2014 – noch nicht abgeschlossen bzw. veröffentlicht)

Methodik:

- Statistische Datenanalyse: AMS-Daten
- Schriftliche (53 Personen) und mündliche Befragung (36 Personen) psychisch erkrankter AMS-KundInnen
- 10 ExpertInnen-Interviews (BBRZ, BGKK, PVA, PSD, REiNTEGRA, Psychiater, Psychotherapeuten)
- Gruppendiskussion mit AMS-RehaberaterInnen

Aktuelle Forschungsprojekte (2)

Studie: „Die Relevanz von Einstellungsveränderungen im Zuge von Arbeitslosigkeit und Gesundheit/Rehabilitation vor dem Hintergrund der Reintegration in den Arbeitsmarkt in Kooperation mit dem BBRZ.“ (Auftraggeber: AMS Österreich, Laufzeit: 2012-2013)

Methodik:

- Literaturanalyse: Theoretische Grundlagen
- Empirie: 30-90 minütige qualitative Leitfadeninterviews mit 17 gesundheitlich beeinträchtigten Personen zu zwei Zeitpunkten im Abstand von 5-6 Monaten sowie psychologische Testungen zu zwei Zeitpunkten (AVEM, LMI, Resilienzskala)

Verfügbar unter: http://www.ams-forschungsnetzwerk.at, Menüpunkt: Publikationen

Key-Findings aus den Studien

- Arbeit ist essentieller Bestandteil des Lebens
  - Die meisten Befragten *wollen* arbeiten, gesundheitliche Aspekte (Arbeitsbedingungen) rücken jedoch stärker in den Fokus.
- Häufig kumulierte Problemlagen und Belastungsfaktoren
  - insbes. hohes Erwerbsalter und geringe Bildung sind problematisch
- Kontinuum: „gesund-arbeitsfähig“ und „krank-nicht arbeitsfähig“
  - dynamisch
  - „unsichtbare“, „unberechenbare“ Krankheit (Selbst- und Fremdeinschätzung schwierig)
- Arbeitslosigkeit und Krankheit: Unsicherheit auf mehreren Ebenen
- Doppelter Annäherungs-Vermeidungs-Konflikt gegenüber Arbeit
  - Ängste sind ein zentrales und ernst zu nehmendes Hindernis im Reintegrationsprozess (z.B. gesundheitsbezogene Ängste, Existenzängste, Versagensängste, Angst vor sozialer Ablehnung)

Key-Findings aus den Studien

Systemische Komplexität und Intransparenz

- Differenzierte und fragmentierte Angebotslandschaft
- Unterschiedlichen Zuständigkeits- und Leistungsbereiche (Kostenträger und Leistungserbringer)
- Komplexes Bedingungsgefüge aus Rechten, Pflichten und Voraussetzungen für die Inanspruchnahme bestimmter Angebote
- Komplexe Entscheidungsprozesse im Zuge von Antragsleistungen

→ Mangelnde Kontinuität und personenbezogene Koordination in der Versorgung, Verantwortungsdiffusion

Lost in Service:

→ Überforderung und Orientierungslosigkeit

→ Informationsdefizite

→ Demotivation und Resignation

→ Induzierte Passivität

→ Ängste

Key-Findings aus den Studien

→ Nicht linearer, langsamer Prozess der Rehabilitation und Arbeitsmarkt(-re-)integration

- Individuelle und systemische Ursachen
- Zentrale Bedürfnisse der Betroffenen: u.a. individuelles Eingehen, Transparenz, Ermutigung statt Druck
- Zentrales Motiv : u.a. Reduktion von Unsicherheit

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Adäquate Arbeitsbedingungen zur Stärkung/Förderung der psychischen Gesundheit

Dr.in Elsbeth Huber
BMASK, Sektion VII, Arbeitsrecht und Zentralarbeitsinspektion

Abteilung Arbeitsmedizin, Arbeitshygiene, Arbeitspsychologie

fahrplanauskunft Verkehrs... Web Slice-Katalog Kalender

Sozialminister Hundstorfer will gesunde und stressfreie Arbeitsplätze

Im Rahmen einer Pressekonferenz zog Sozialminister Rudolf Hundstorfer heute eine erste Bilanz über ein Jahr Novelle des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes im Hinblick auf psychische Belastungen am Arbeitsplatz.

"Mittlerweile wissen ArbeitgeberInnen, dass sie - wie mit der Novelle des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes 2013 klargestellt - nicht nur die körperliche, sondern auch psychische Gesundheit von ArbeitnehmerInnen zu schützen haben. So sehr ich begrüße, dass das neue ArbeitnehmerInnenschutzgesetz erste, vielversprechende Früchte trägt, werde ich mich erst zufrieden geben, wenn alle Betriebe - vor allem auch die mittleren und kleinen - mitziehen und ihre Hausaufgaben im Bereich des ArbeitnehmerInnenschutzes erledigt haben", stellte der Sozialminister klar.

Nun soll ein Maßnahmenbündel, bestehend aus "mehr Aktionen, mehr Kontrolle, mehr Information, mehr Motivation", sowie eine großangelegte EU-Kampagne für weniger Stress und mehr gesunde Psyche an österreichischen Arbeitsplätzen sorgen.

"Die Umsetzung des Gesetzes erfolgt im Interesse aller - denn psychisch belastete MitarbeiterInnen sind nicht nur einem hohen Leidensdruck ausgesetzt, sie verursachen auch hohe Kosten für Betriebe und Staat", erklärte Hundstorfer.

"Stress macht krank!"

Anhaltender Stress am Arbeitsplatz ist ein besonders häufiger Grund für lange Krankenstände, die mit durchschnittlich 31,9 Tagen rund dreimal so lange dauern wie Krankenstände, die durch körperliche Beschwerden verursacht werden. Obwohl Krankenstände insgesamt weniger werden, nehmen Krankenstände auf Grund typischer psychischer Belastungen drastisch zu. Echte Krankmacher sind beispielsweise Zeitdruck, Lärm, Multitasking, mangelnde Arbeitsorganisation bzw. schlechtes Arbeitsklima. Die Folgen reichen von Depressionen und Schlafstörungen über Burnout und Magen-Darm-Störungen bis hin zu gefährlichen körperlichen Erkrankungen wie Diabetes, Herz-Kreislauf- und Muskel-Skelett-Erkrankungen.

Stress-Prävention rechnet sich

"Stress und psychische Belastungen am Arbeitsplatz als nicht wichtig abzutun kann teuer kommen", rechnet Dr.in Anna Ritzberger-Moser, Sektionsleiterin der Arbeitsinspektion im Sozialministerium, vor. "Die Verringerung der Produktivität, die Erhöhung der Personalfluktuation, vermehrte Fehlzeiten und erhöhte Unfallgefahr führen auch zu

NEWSLETTER

ABONNIEREN

HERR FRAU

VORNAME:

NACHNAME:

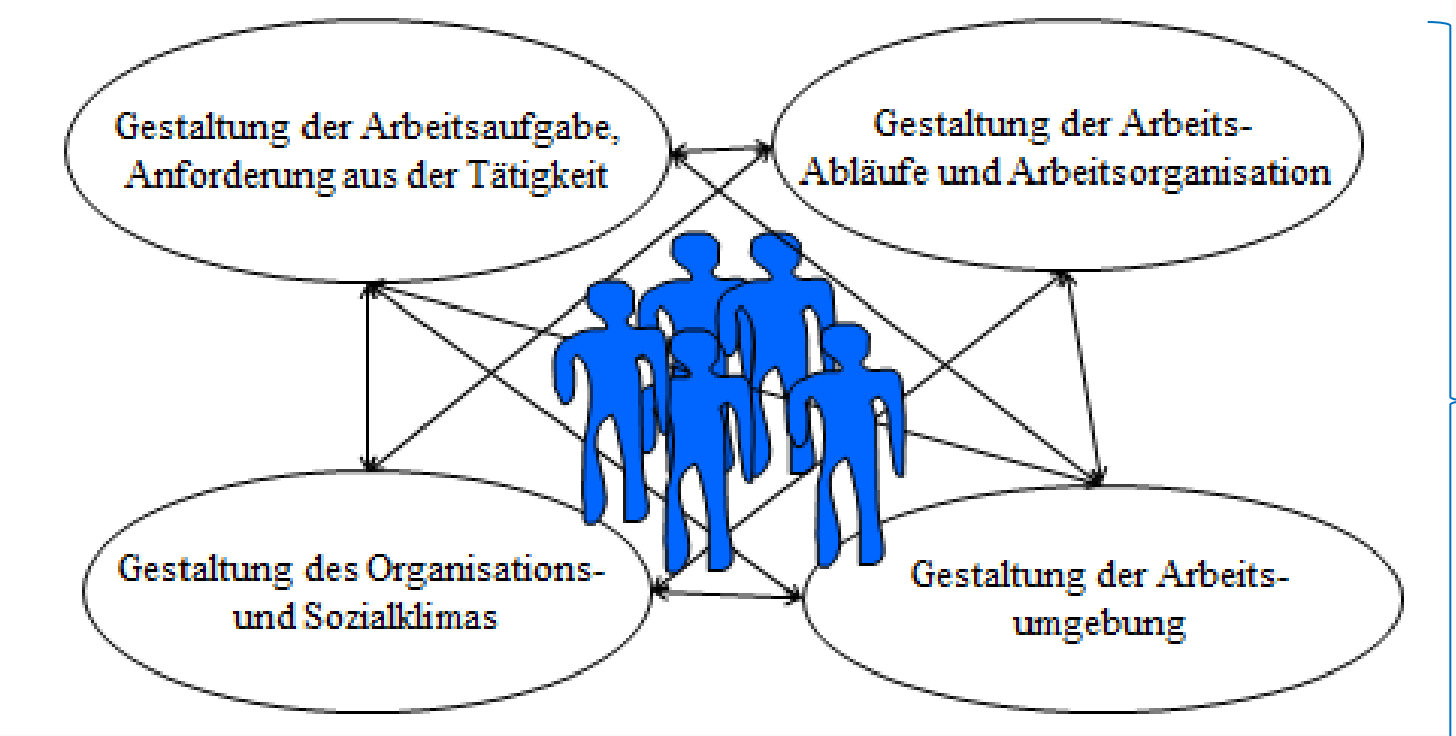
HTML TEXT

E-MAIL*:

Anmeldung speichern

AK svp.at

Adäquate/gesunde Arbeitsbedingungen?



Menschen-gerechte Arbeits-gestaltung

Nichtziel:

- Herausfiltern psychisch kranker Menschen
- individuellen Befindlichkeiten und Störungen
- Psychotherapie, noch mehr Yogakurse und Konzentrationsschulungen
- Messung von Gesundheitszustand, Wohlbefinden, Burnout, Zufriedenheit

Kriterien menschengerechter Arbeitsgestaltung
(Hacker und Richter, 1984)

1. Ausführbarkeit	2. Schädigungs-losigkeit:	3. Beeinträch-tigungsfreiheit:	4.Persönlichkeits-förderlichkeit:
Die physischen und psychischen Grenzen der Menschen dürfen nicht überschritten werden. Die Arbeit muss sicher, zu-verlässig und langfristig ausgeübt werden können (z. B. geeignete Aufgaben und Arbeitsmittel)	Die Durchführung der Arbeit soll keine psychischen und physischen Schäden verursachen (z. B. Strahlung, gefährliche Arbeitsstoffe, Lärm, etc.)	Aus der Arbeits-ausführung resul-tierende Belas-tungen dürfen auf Dauer nicht zu psychischen Beeinträchtigungen führen (z. B. quantitative bzw. qualitative Über oder Unterforderung)	Menschen sollen ihre Potenziale und Kompetenzen entfalten können (z. B. durch Viel-seitigkeit, Abwechs-lung, Handlungs-spielräume, zeit-liche Flexibilität, Durchschaubarkeit, Störungsfreiheit, Kommunikation, Anerkennung)
Für Analyse und Maßnahmen je nach Thema Wissen aus Arbeitsmed., Technik, Chemie, Ergonomie, Arbeitspsych. etc. erforderlich		Für Analyse und Maßnahmen Wissen aus dem Bereich der Arbeits- und Organisationspsychologie erforderlich	

Novelle ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (1.1.2013) und B-BSG (1.1.2014)

- Klarstellung, v.a. hinsichtlich der Begriffe und zeitgemäße Terminologie
- Starke Betonung der Prävention von Gefahren durch psychische Belastungen bei der Arbeit und Stärken der Gesundheit
- Erhöhung des Bewusstseins und stärkere Auseinandersetzung mit dem Thema
- Betonung der Rolle der Arbeitspsycholog/innen neben den Präventivfachkräften (Arbeitsmediziner/innen, Sicherheitsfachkräfte)

ASchG (1.1.2013) und B-BSG-Novelle (1.1.2014)

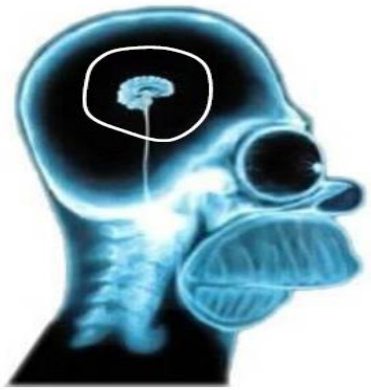
§ 2 (7) bzw. (11) „Unter Gefahren im Sinne dieses Bundesgesetzes sind arbeitsbedingte physische und psychische Belastungen zu verstehen, die zu Fehlbeanspruchungen führen."

§ 2 (7a) bzw. (11a) „Unter Gesundheit im Sinne dieses Bundesgesetzes ist physische und psychische Gesundheit zu verstehen."

§ 3 (1)…..AG/Dienstgeber hat zum Schutz des Lebens, der Gesundheit sowie der Integrität und Würde (statt: Sittlichkeit) seiner Bediensteten erforderlichen Maßnahmen zu treffen……

§ 3 (2) Der AG/Dienstgeber hat sich unter Berücksichtigung der bestehenden Gefahren über den neuesten Stand der Technik und der Erkenntnisse auf dem Gebiet der Arbeitsgestaltung entsprechend zu informieren.

Was bedeutet Psychisch … ?



Psyche ist eine Funktion des Gehirns. Diese Funktion umfasst DENKEN (kognitive Prozesse) und das FÜHLEN (emotionale Prozesse)

„… bezieht sich psychisch auf kognitive, informationsverarbeitende und emotionale Vorgänge im Menschen“ (ÖNORM EN ISO 10075-1, S. 3).

„Wir konzentrieren uns, bilden Sätze, ordnen ein…“

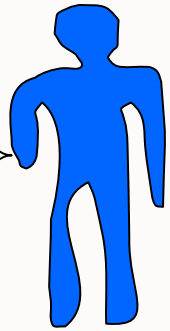
Was ist eine psychische Belastung?
(ÖNORM EN ISO 10075 1: Begriffe)

- **Psychische Belastung:** "Die Gesamtheit aller erfassbaren Einflüsse, die von außen auf den Menschen zukommen und psychisch auf ihn einwirken."
- **Psychische Beanspruchung:** "Die unmittelbare (nicht die langfristige) Auswirkung der psychischen Belastung im Individuum in Abhängigkeit von seinen jeweiligen überdauernden und augenblicklichen Voraussetzungen, einschließlich der individuellen Bewältigungsstrategien.„

→ Beschäftigung mit Reduzierung von Gefahren durch psychische Belastung bei der Arbeit, um Fehlbeanspruchungen vorzubeugen bzw. zu reduzieren.

Dimension	Gefahren durch psychische Belastungen
Aufgabe, Tätigkeit	Freundlichkeitsdruck, hohe Konzentration, Monotone T. in Zwangshaltung …
Arbeits-organisation	Unklare Zuständigkeit, Störungen/Unterbrechungen Zeitdruck, lange AZ…
Organisations- u Sozialklima	Fehlende Information, mangelhafte Kom-munikation, Angst vor AP-Verlust …
Arbeits-umgebung	Lärm, Hitze, wenig Platz…

Persönlichkeits-merkmale, individuelle Leistungsvoraussetzung



Private Lebenssituation

Kurzfristig: Überforderung, Unter-forderung, Stress…

Beanspruchung und Folgen

Langfristig: Innere Kündigung, Erkrankungen…

ozial
STERIUM
eitsinspektion.gv.at

Quelle: nach H. Friesenbichler, AUVA

sozial MINISTERIUM

Dimension	Gefahren durch psychische Belastungen
Aufgabe, Tätigkeit	Freundlich-keitsdruck…
Arbeits-organisation	Unklare Zuständigkeit…
Organisations- u Sozialklima	Fehlende Information…
Arbeits-umgebung	Lärm, Hitze…

Thema der Arbeitsplatzevaluierung

Quelle: nach H. Friesenbichler, AUVA

(Quelle: BAuA)

ASchG und B-BSG Novelle - Arbeitsplatzevaluierung

§ 7 Grundsätze der Gefahrenverhütung

3. Gefahrenbekämpfung an der Quelle;

4. Berücksichtigung des Faktors "Mensch" bei der Arbeit, insbesondere bei der Gestaltung von Arbeitsplätzen …

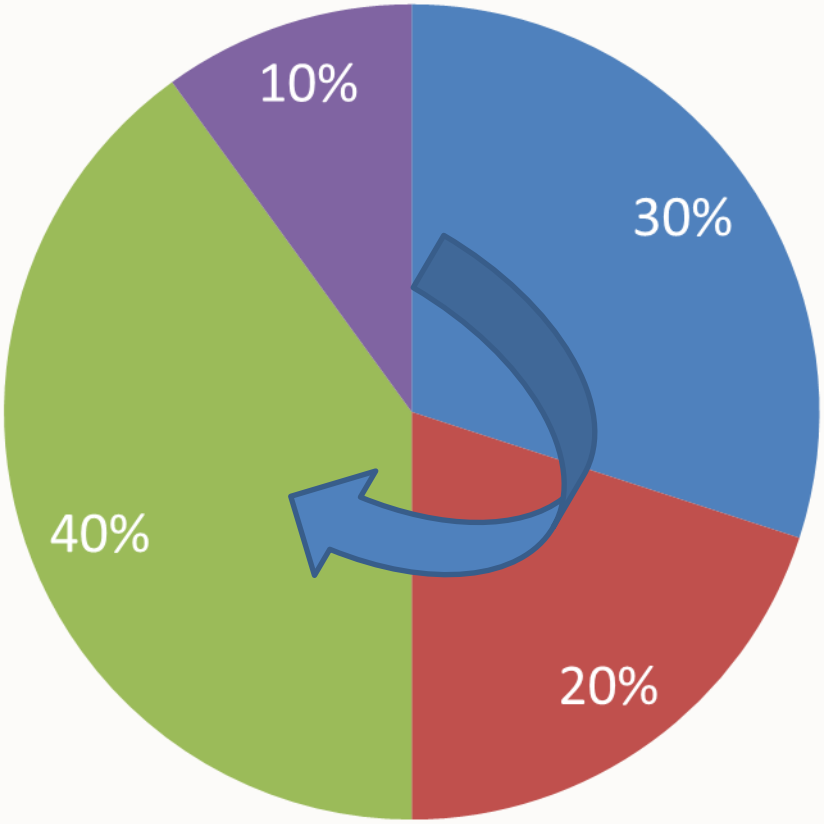
4a. Berücksichtigung der Gestaltung der Arbeitsaufgaben und Art der Tätigkeit, der Arbeitsumgebung, der Arbeitsabläufe und Arbeitsorganisation

5. Berücksichtigung des Standes der Technik

7. Planung der Gefahrenverhütung mit dem Ziel einer kohärenten Verknüpfung von Technik, Tätigkeiten und Aufgaben, Arbeitsorganisation, Arbeitsabläufen, Arbeitsbedingungen, Arbeitsumgebung, sozialen Beziehungen und Einfluss der Umwelt auf den Arbeitsplatz

8. Vorrang des kollektiven Gefahrenschutzes vor individuellem Gefahrenschutz;

Arbeitsplatzevaluierung: Prozess und Wertigkeit



- Planung (Tätigkeit, OE, Umgebung..)
- Ermittlung, Beurteilung (mittels standardisierten Messverfahren)
- Maßnahmen ableiten und umsetzen (inkl. Wirkungskontrolle)
- Dokumentation (S+G Dok.)

Planung und Organisation

- Wer führt durch und wer steuert?
- Wer wird einbezogen, beteiligt, informiert?
- Wie können vorhandene Unterlagen/Informationen genützt werden?
- Wie werden Zielgruppen strukturiert? Wo anfangen?
- Auswahl geeigneter Messverfahren zur Ermittlung und Beurteilung der Ergebnisse?
- Schrittweises Vorgehen oder schnelles Beenden?

Arbeitsschritte – Planung / Organisation

sozial MINISTERIUM

Vorbereiten und Planen

Ermitteln und Beurteilen

Maßnahmen entwickeln

Maßnahmen festlegen

Wirksamkeit überprüfen; Dokumentation

Team bilden
(AG/in, PFK,
SVP, PV, Arbeits-
psycholog/in, **ASA…**)

Evaluierungsplan erstellen

Vorhandene Daten sichten

Erhebungsbe-
reiche festlegen

Gruppen einteilen

Instrumente auswählen

Fragebögen,
Einzelinterviews,
Beobachtungsverfahren,
Gruppengespräche

Quelle: nach Herbert Friesenbichler, AUVA

WO?

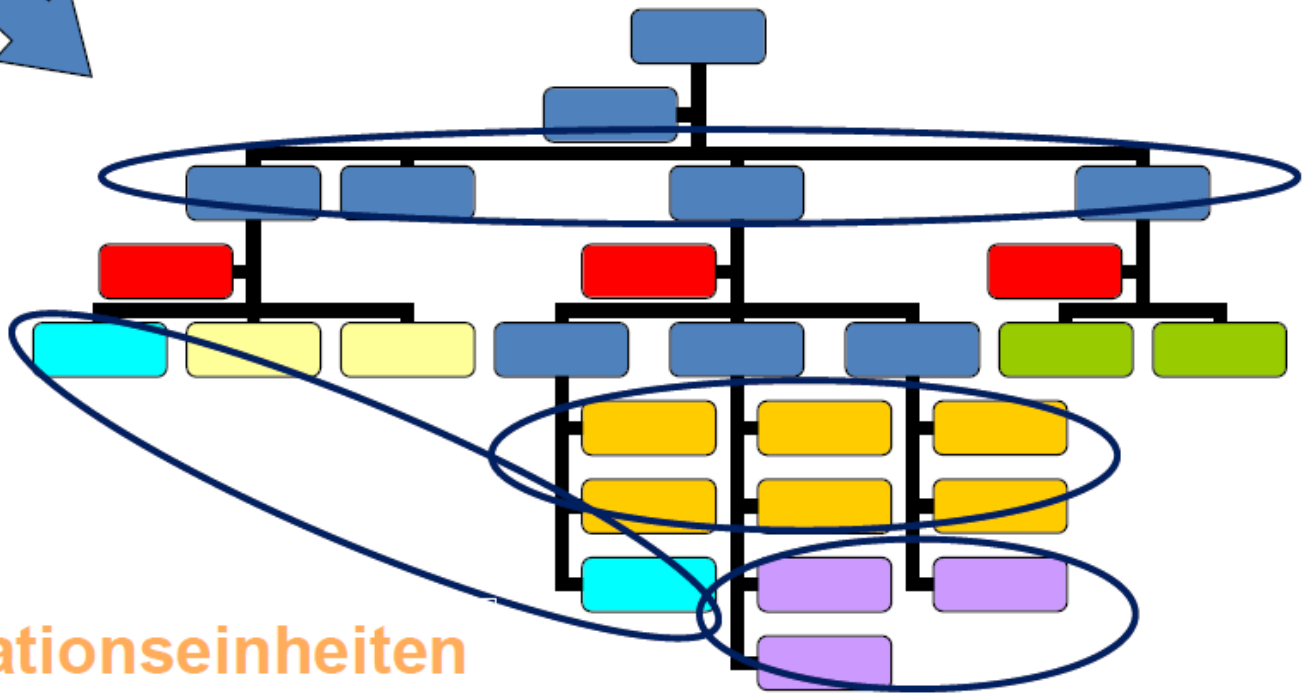
Organisation der Evaluierung

Aufgabe

Organisations -klima

Organisation d. Arbeit

Umgebung

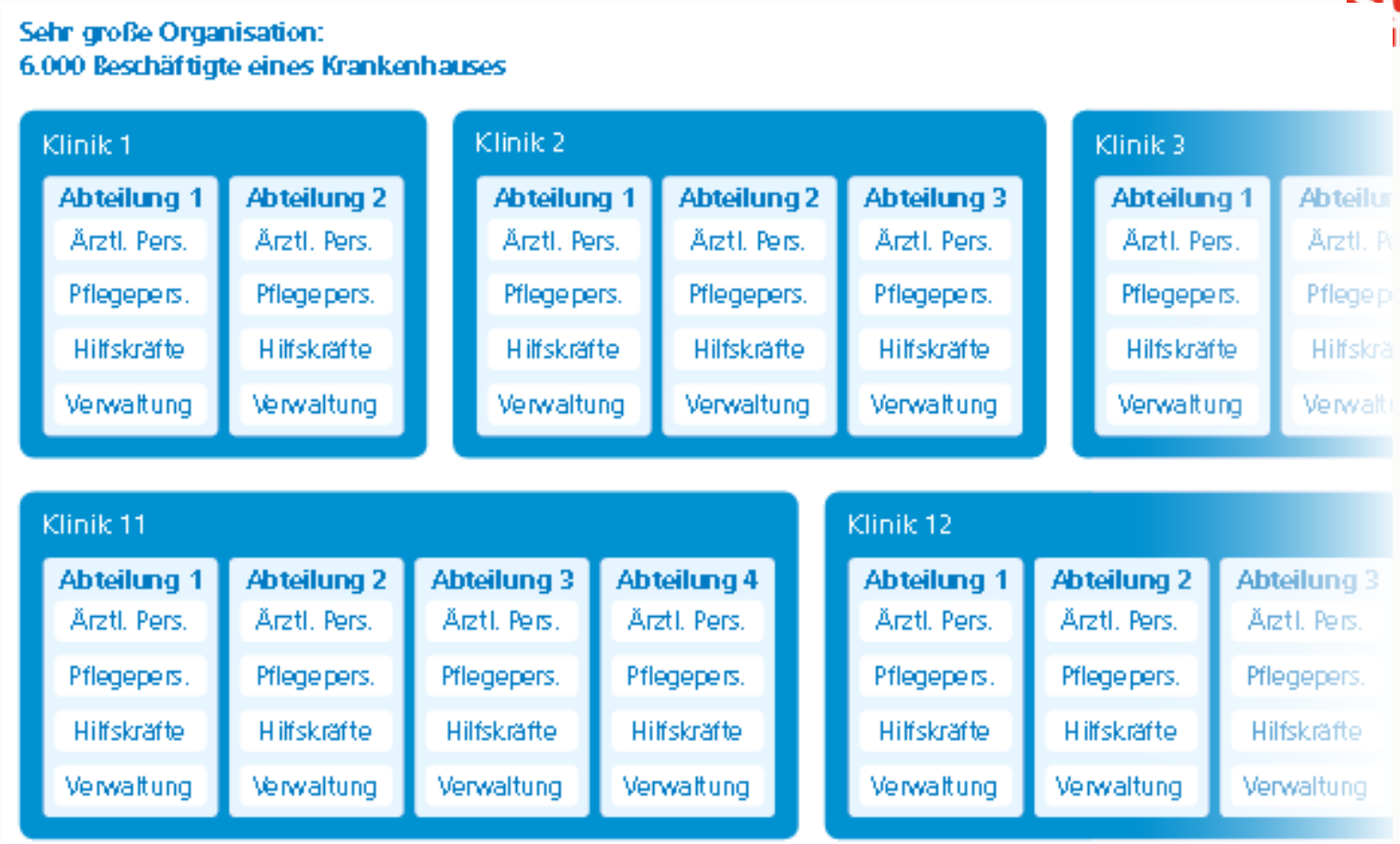


Organisationseinheiten

Tätigkeitsgruppen

(Quelle: AUVA, Strobach)

Planung und Umsetzung der Evaluierung

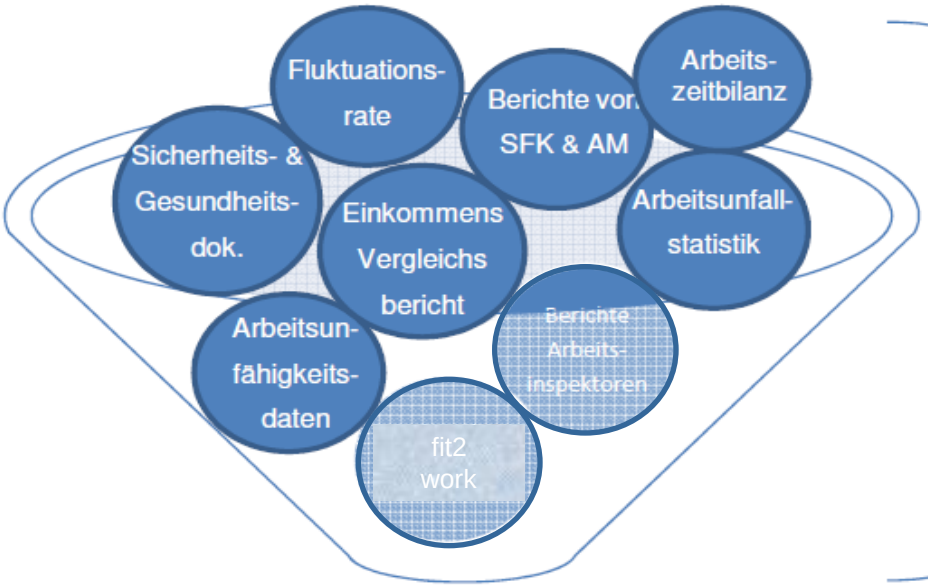


Quelle: **ABS Gruppe – Arbeitsbewertung in der Gruppe** (Molnar, Prinkel, Friesenbichler, Grafik: Solt-Bittner, 2013, AUVA, i.E.)

Beispiel – Großbetrieb: Vorhandene Daten sichten und zuordnen

Vorgehenskonzept

1. Phase



Erhebungsinstrument = Kriterienkatalog

2. und 3. Phase

Ermittlung Belastungsfaktoren kritischer Arbeitsbereiche

Grundevaluierung

4. Phase

Gruppeninterview = moderierter Workshop (lt. ABS)

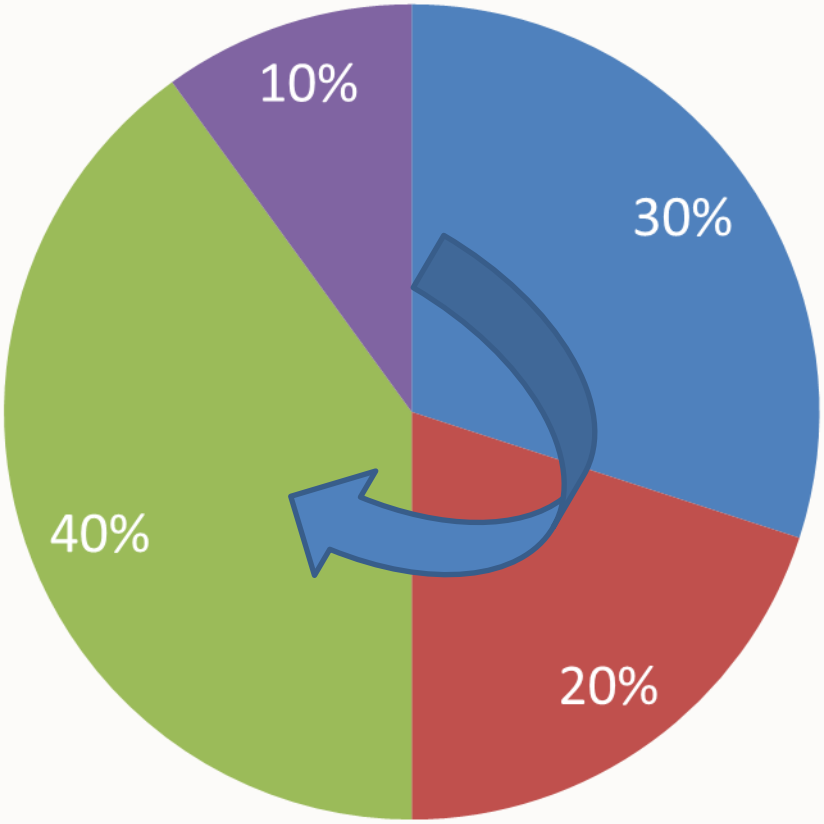
Messverfahren (anhand zertifizierter Methode)

5. Phase

Ableitung von Maßnahmen (Dokumentation SiGu)

Analyse negativer Belastungen

Arbeitsplatzevaluierung: Prozess und Wertigkeit



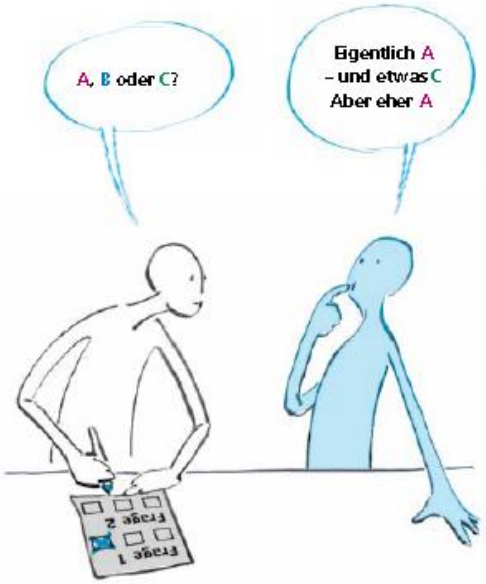
- Planung (Tätigkeit, OE, Umgebung..)
- Ermittlung, Beurteilung (mittels standardisierten Messverfahren)
- Maßnahmen ableiten und umsetzen (inkl. Wirkungskontrolle)
- Dokumentation (S+G Dok.)

Welche Messverfahren geeignet?

Stand. schriftl. Befragung

Standard. Gruppen-Interview

Nur standardisierte, qualitätsgesicherte, vergleichbare Messverfahren! Nichts „Selbstgestricktes“

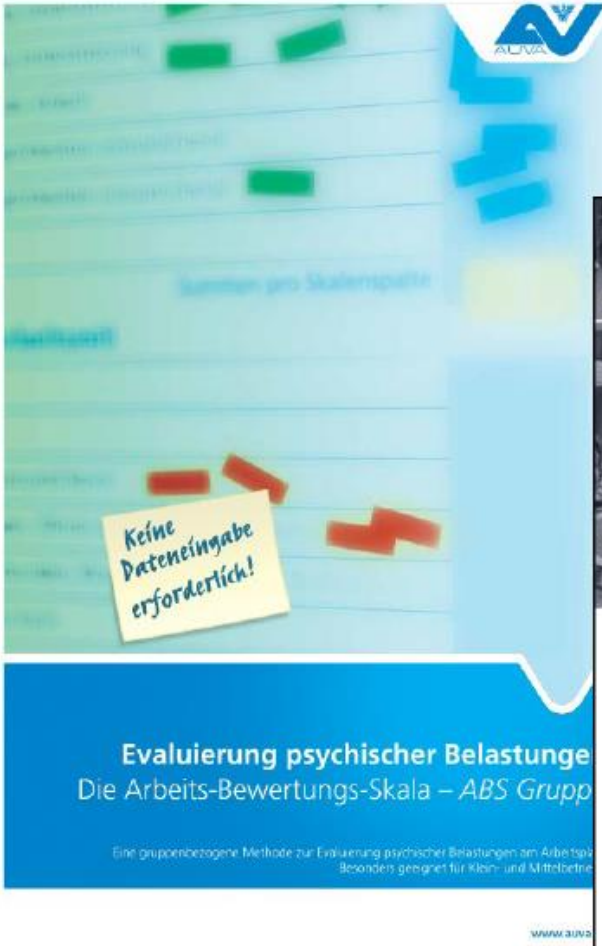


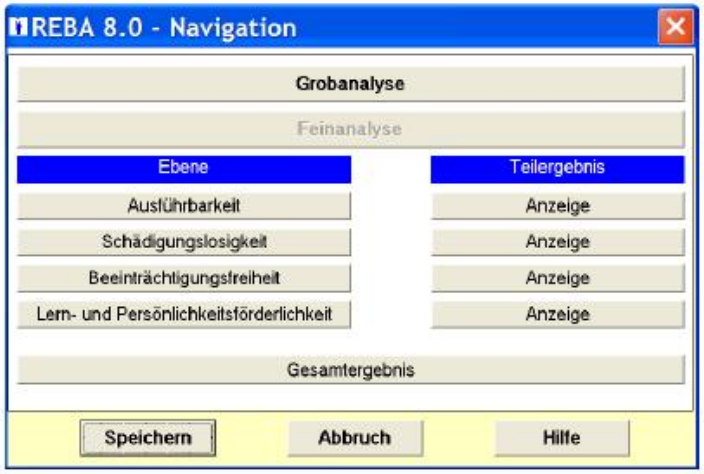
Standard. mündl. Interview

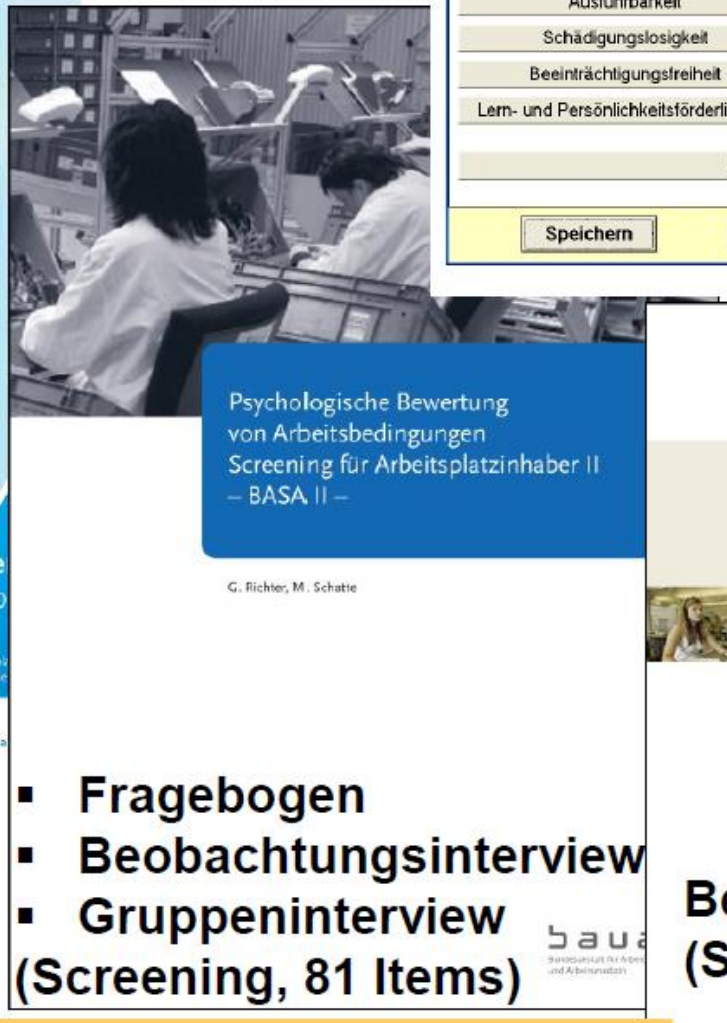
Standard. Beobachtungs-erhebung

Anforderungen an Verfahren zur Messung und Erfassung psychischer Arbeitsbelastungen **ÖNORM EN ISO 10075-3**

Quelle: **ABS Gruppe – Arbeits-bewertung in der Gruppe** (Molnar, Prinkel, Friesenbichler, Grafik: Solt-Bittner, 2013, AUVA, i.E.)







Gruppeninterview (orientierend, 22 Items)

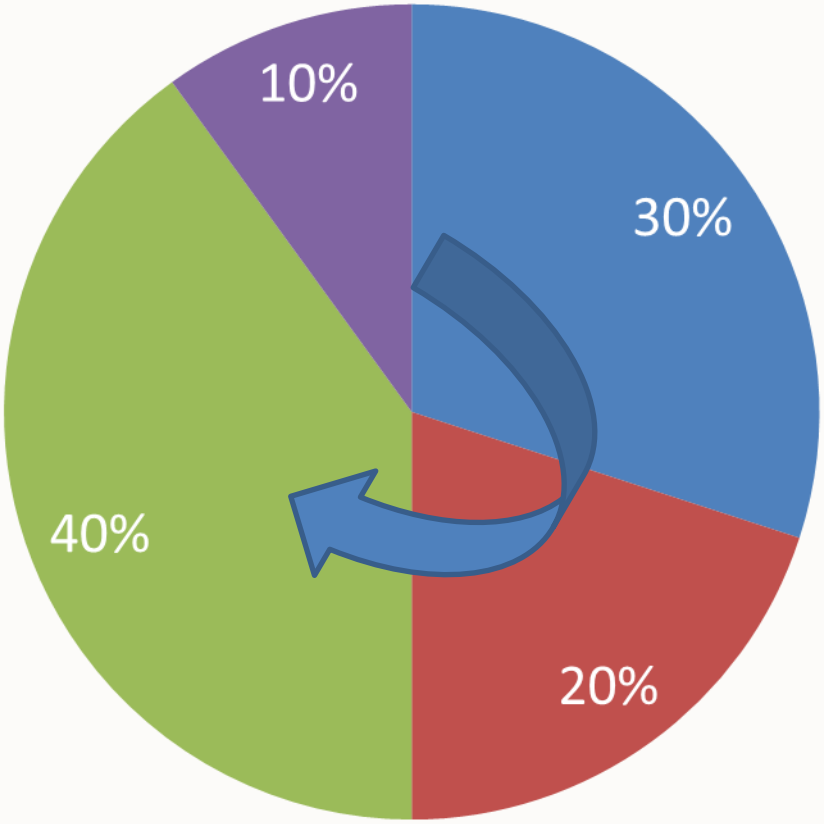
- **Fragebogen**
- **Beobachtungsinterview**
- **Gruppeninterview (Screening, 81 Items)**

+ Gestaltungsempfehlungen

Beobachtungsinterview (Screening, 44 Items)

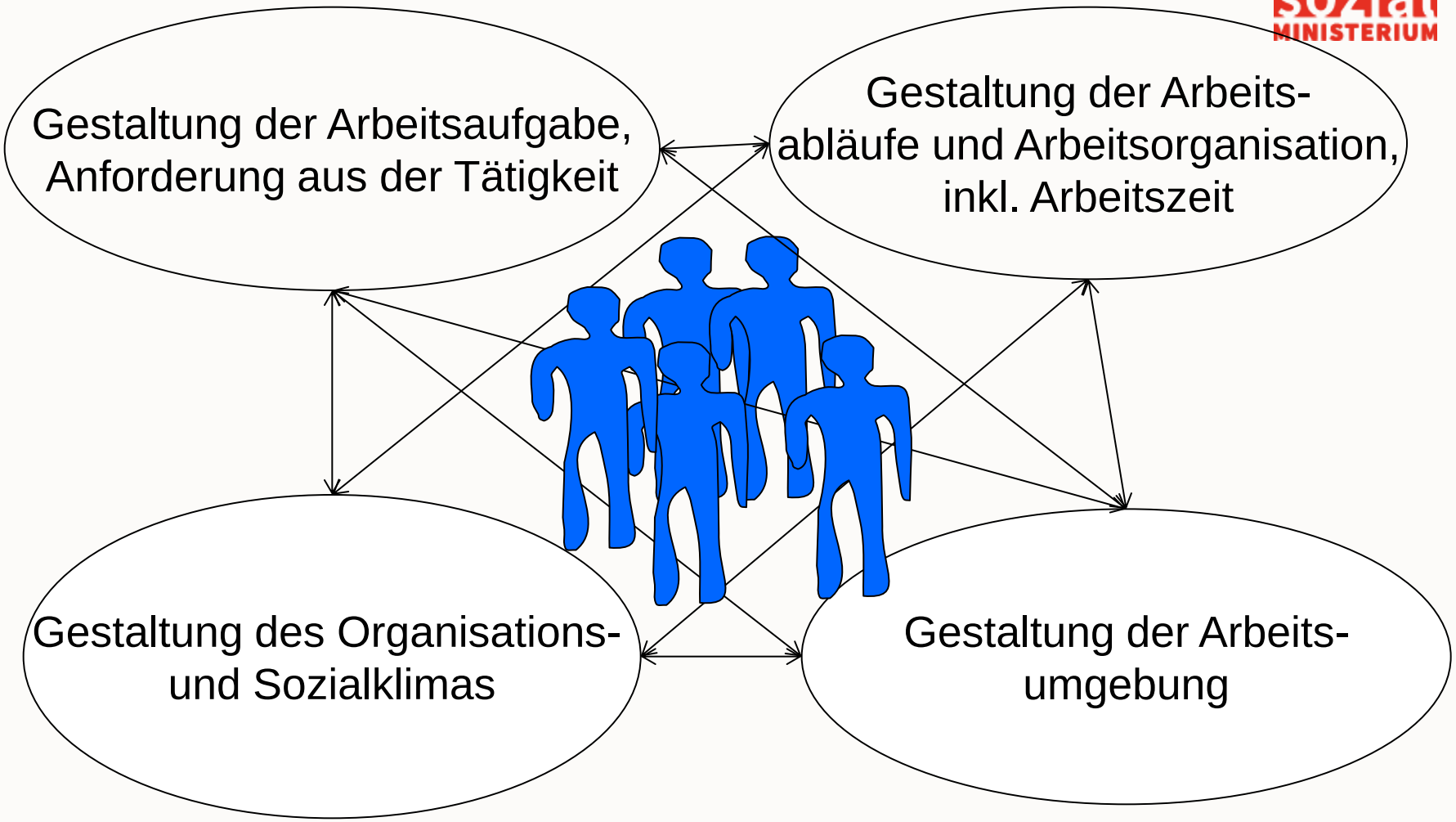
+ Gestaltungsempfehlungen

Arbeitsplatzevaluierung: Prozess und Wertigkeit



- Planung (Tätigkeit, OE, Umgebung..)
- Ermittlung, Beurteilung (mittels standardisierten Messverfahren)
- Maßnahmen ableiten und umsetzen (inkl. Wirkungskontrolle)
- Dokumentation (S+G Dok.)

Gute Maßnahmen wirken kollektiv und setzen an der Quelle an! (§ 7 ASchG)



Maßnahmen z.B. Pflegeheim (Quelle: AUVA, Strobach)

sozial

Auszug Protokoll Maßnahmenvorschläge

Ziel der Gestaltung	Auslöser	Vorschläge zur Lösung, mögliche Vorgangsweisen
Reduzierung von Zeitdruck	Angehörige	- Abende für Angehörige mit Stationsleitung (und Pflegedienstleitung?) - Sprechstunden Stationsleitung - Klärung und Regelung des Umgangs mit Angehörigen (Hausregeln definieren, Wording, Vorgangsweisen usw.)
	Engpasszeiten am Vormittag	- früher Zivildiener – jetzt auch wieder Zivi zur Entlastung dieser Spitzenzeiten möglich? - Möglichkeit mehr Zivildiener/PraktikantInnen anzuwerben?
	Engpässe durch Krankenstände	- Mentoringsystem
	Engpässe - Zeitliche Verlagerung	- Pflege auch am Nachmittag
	Gleichzeitige Tätigkeiten - Gruppeneinteilung	- Neue Aufteilung der Tätigkeiten zwischen den Gruppen
	Störungen durch das Telefon (Nachmittage und Wochenende)	- Band mit Hinweis auf Öffnungszeiten des Büro (für die Neuaufnahme von BewohnerInnen) und den Durchwahlen der Stationen - Telefonnummer mit Durchwahlnummern nur für BewohnerInnen und Angehörige – restliche Telefonate nur zu den Bürozeiten

Planung und Umsetzung der Evaluierung

sozial MINISTERIUM

MASSNAHMENBLATT
zu SICHERHEITS- und GESUNDHEITSSCHUTZDOKUMENT
gemäß §5 ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG)

Arbeitsplatz/Bereich/Arbeitsstätte:

mögliche Gefährdung oder Belastung festgestellt	Maßnahmen technisch - organisatorisch - personenbezogen	Zuständiger	umgesetzt am (Termin)	Kontrolle

Seite 3 von 3

Maßnahmenblatt der AUVA unter www.eval.at

arbe

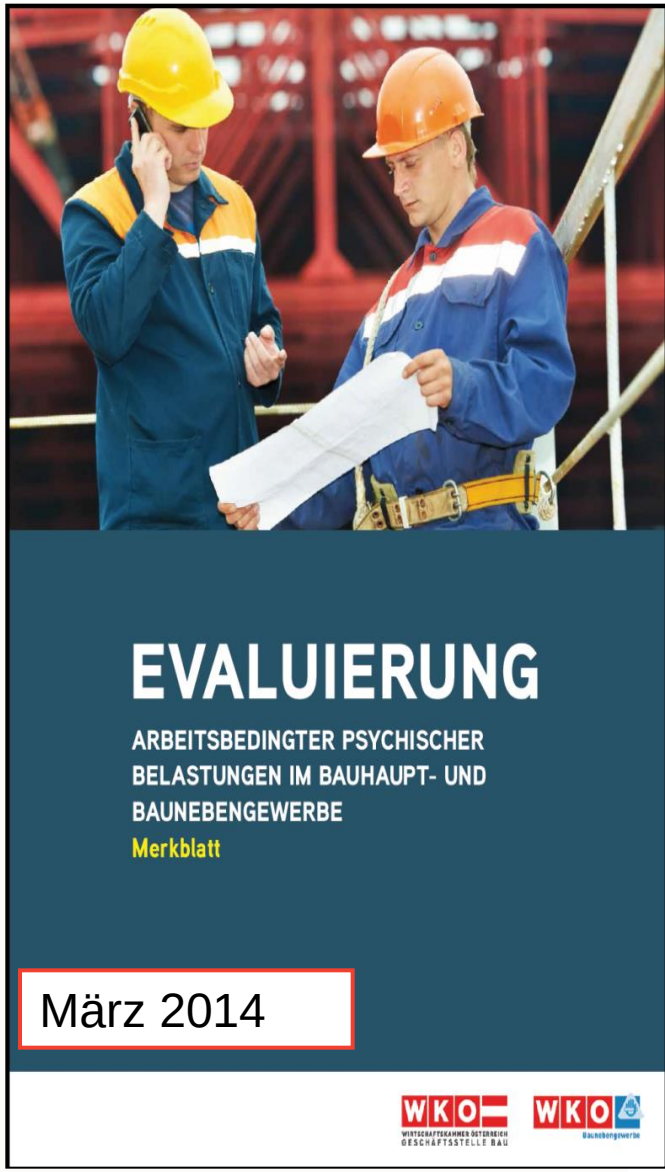
le: **ABS Gruppe – Arbeitsbewertung in der Gruppe** (Molnar, Prinkel, Friesenbichler, Grafik: Solt-Bittner, 2013, AUVA, i.E.)

Komplett ist die Arbeitsplatzevaluierung psychischer Belastungen, wenn

1. Belastungen mit einem geeigneten Verfahren standardisiert ermittelt wurden
2. Messergebnisse beurteilt sind (Handlungsbedarf?)
3. geeignete ursachenbezogene, kollektiv wirksame Maßnahmen abgeleitet sind
4. Maßnahmen umgesetzt werden und im SiGeDok eingetragen sind
5. die Wirksamkeit überprüft wird

Jänner 2012;
aktualisiert
August 2013

Jänner 2013



März 2014

Vom Leitfaden der AI zum Merkblatt des Baunebengewerbes (2011 – 2014)

arbeitsinspektion.gv.at

Schwerpunkt der Arbeitsinspektion 2013-2014

sozial MINISTERIUM

arbeitsinspektion.gv.at

http://www.arbeitsinspektion.gv.at/AI/default.htm

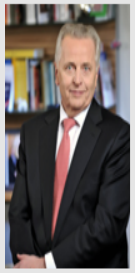
SITEMAP | LINKS | SERVICE | DRUCKVERSION

Suche

sozial MINISTERIUM Arbeitsinspektion

Arbeitsschutz | Arbeitsstätten, Arbeitsplätze | Maschinen, Werkzeuge | Arbeitsstoffe | Gesundheit im Betrieb | Bauarbeiten | Personengruppen Frauen | Arbeitszeit, Arbeitsruhe | Verkehr | Information in English

WEBSITE DER ARBEITSINSPEKTION



Willkommen auf der Website der Arbeitsinspektion!

Die informativ, übersichtlich und barrierefrei gestaltete Website der Arbeitsinspektion, deren Inhalte ständig aktualisiert und ergänzt werden, ist eine wertvolle Unterstützung für alle, die sich für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz engagieren.

Ich freue mich über Ihren Besuch auf dieser Website und danke Ihnen für Ihr Interesse an einem effizienten Schutz der arbeitenden Menschen unseres Landes!

Rudolf Hundstorfer
Bundesminister für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz

DIE ARBEITSINSPEKTION

Hier finden Sie ... Serviceangebot der Arbeitsin...

- Standor...
- Mehr ü...
- Die Tätig...
- Berichte de...
- Erlässe der Arbe...
- Meldepflichten im Arbe...
- Rechtsvorschriften im Arbeitssch...
- Publikationen zum Download
- Bekanntmachungen

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

AKTUELLES

Verordnung Persönliche Schutzausrüstung

Die Verordnung Persönliche Schutzausrüstung (PSA-V) sowie eine damit zusammenhängende Änderung der Bauarbeiterschutzverordnung wurden mit BGBl. II Nr. 77/2014 kundgemacht und treten am 1. Mai 2014 in Kraft. Mit der PSA-V werden die Regelungen im Arbeitnehmerschutz zu persönlicher Schutzausrüstung konkretisiert sowie dem aktuellen Stand der Technik und Erkenntnissen der Arbeitsgestaltung angepasst.

QUICKLINKS

- Häufig gestellte Fragen zur Arbeitsplatzevaluierung psychischer Belastungen
- Elektromagnetische Felder
- Präventivdienste
- Arbeitsschutzstrategie 2007 - 2012
- Schwerpunktaktion: Sicher und Gesund in der mobilen Pflege und Betreuung
- Europäische Kampagnen
- Nadelstichverletzungen
- Kriterien einer guten Evaluierung und Dokumentation
- Informationen zur Arbeitspsychologie
- Prüfpflichten

© Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, Zentral-Arbeitsinspektorat • A-1040 Wien, Favoritenstraße 7 • Impressum

arbeitsinspektion.gv.at

REiNTEGRA

Berufliche Reintegration psychisch kranker Menschen gemeinnützige GmbH
A-1210 Wien, Autokaderstraße 9

Arbeit

Beschäftigung

Rehabilitation

Facts and Figures 1

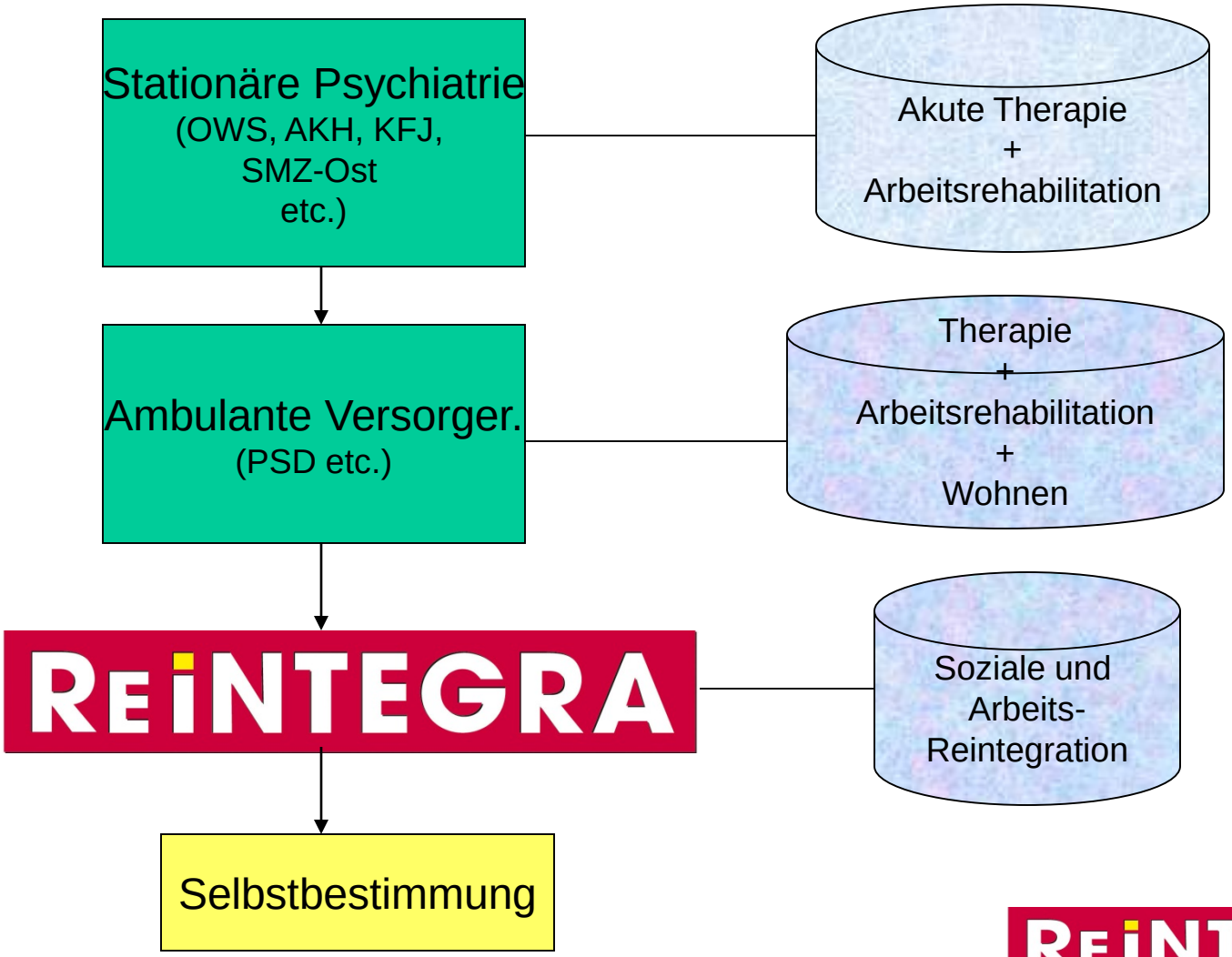
- **REiNTEGRA besteht seit 1982**

- **REiNTEGRA gehört zu 90% dem PSD und zu 10% der Wirtschaftskammer Wien**

- **Unsere Aufgabe ist es, psychisch erkrankte Personen während und nach der Therapie in die Gemeinschaft zu reintegrieren, d.h. wir trainieren mit den Erkrankten, um wieder eine Beschäftigung am offenen Arbeitsmarkt zu finden, aber auch die Fähigkeiten zu erhalten oder zu entwickeln, um längerfristig bei REiNTEGRA zu bleiben.**

REiNTEGRA

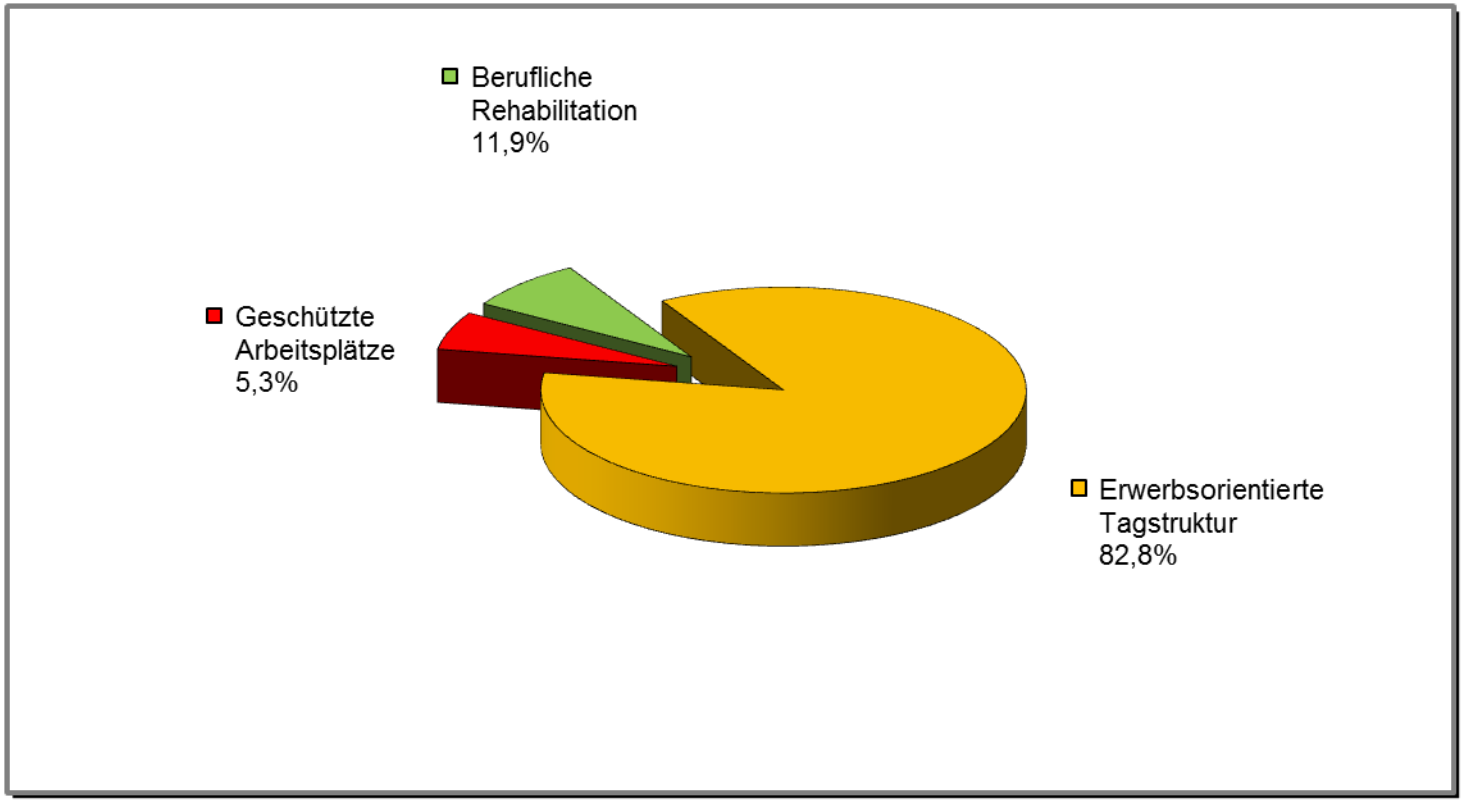
REiNTEGRA in der Versorgungskette



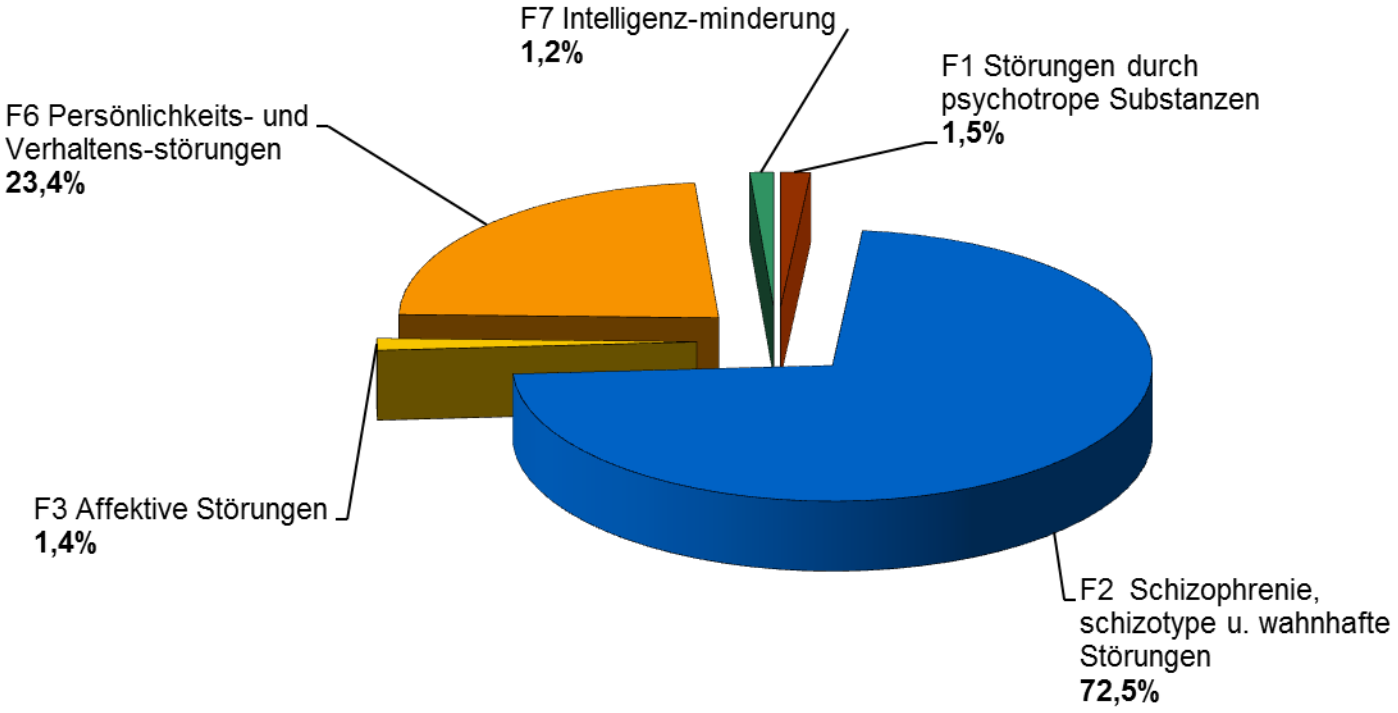
REiNTEGRA

Unsere KlientInnen

260 psychisch kranke MitarbeiterInnen arbeiten derzeit bei REiNTEGRA.

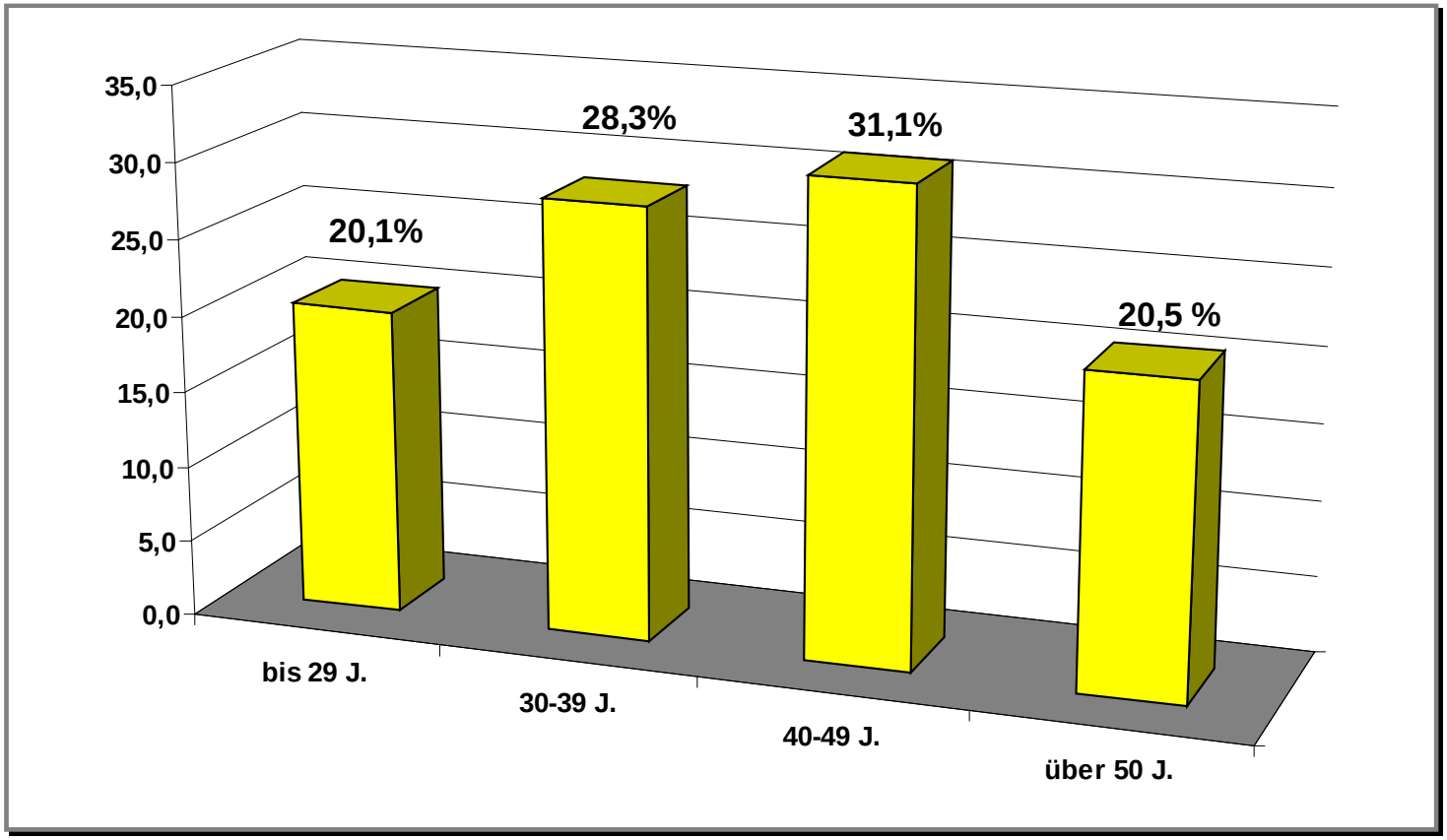


Unsere KlientInnen - Diagnosen

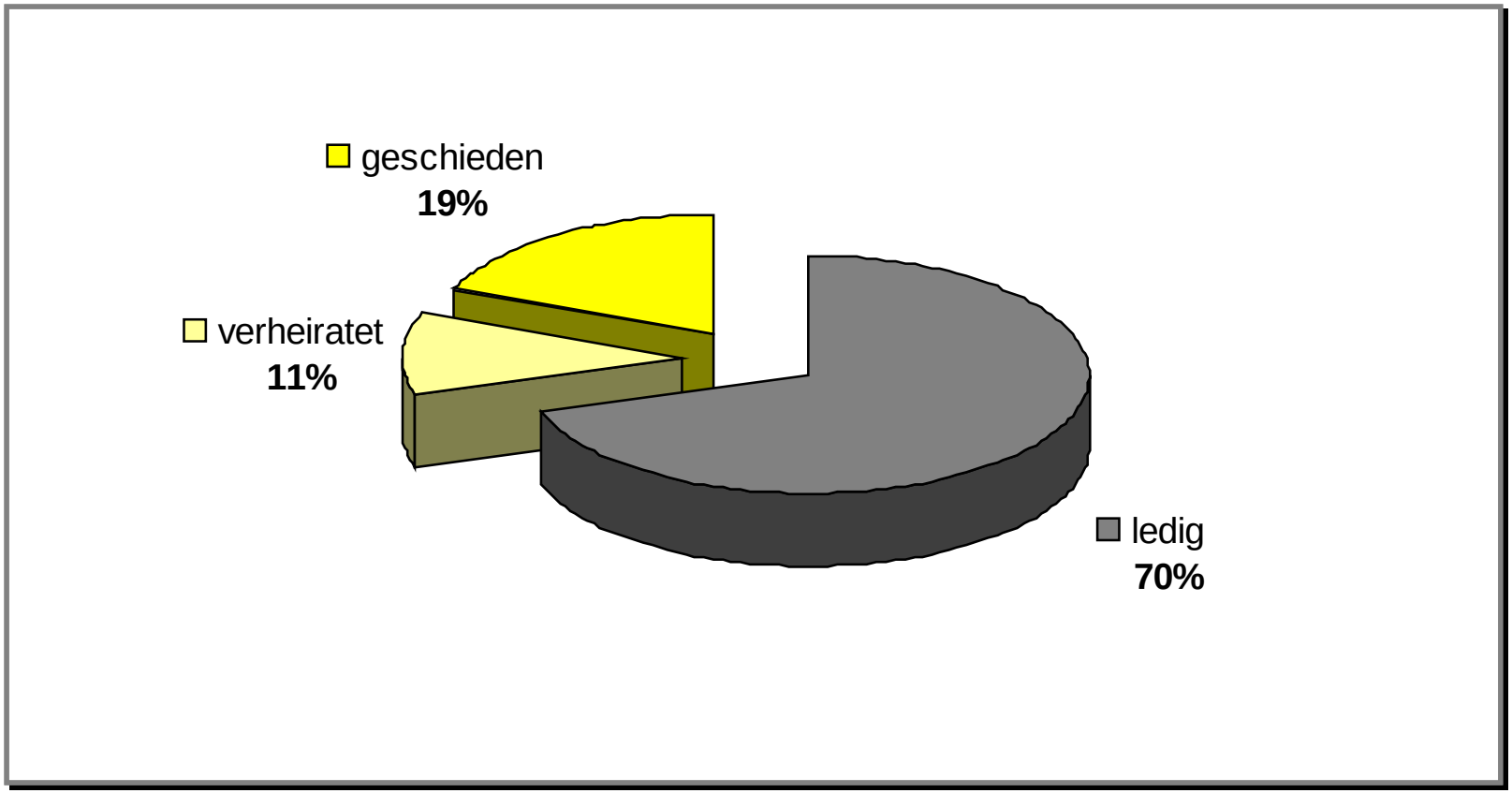


Unsere KlientInnen - Geschlecht, Alter

60% sind Männer, 40% Frauen.

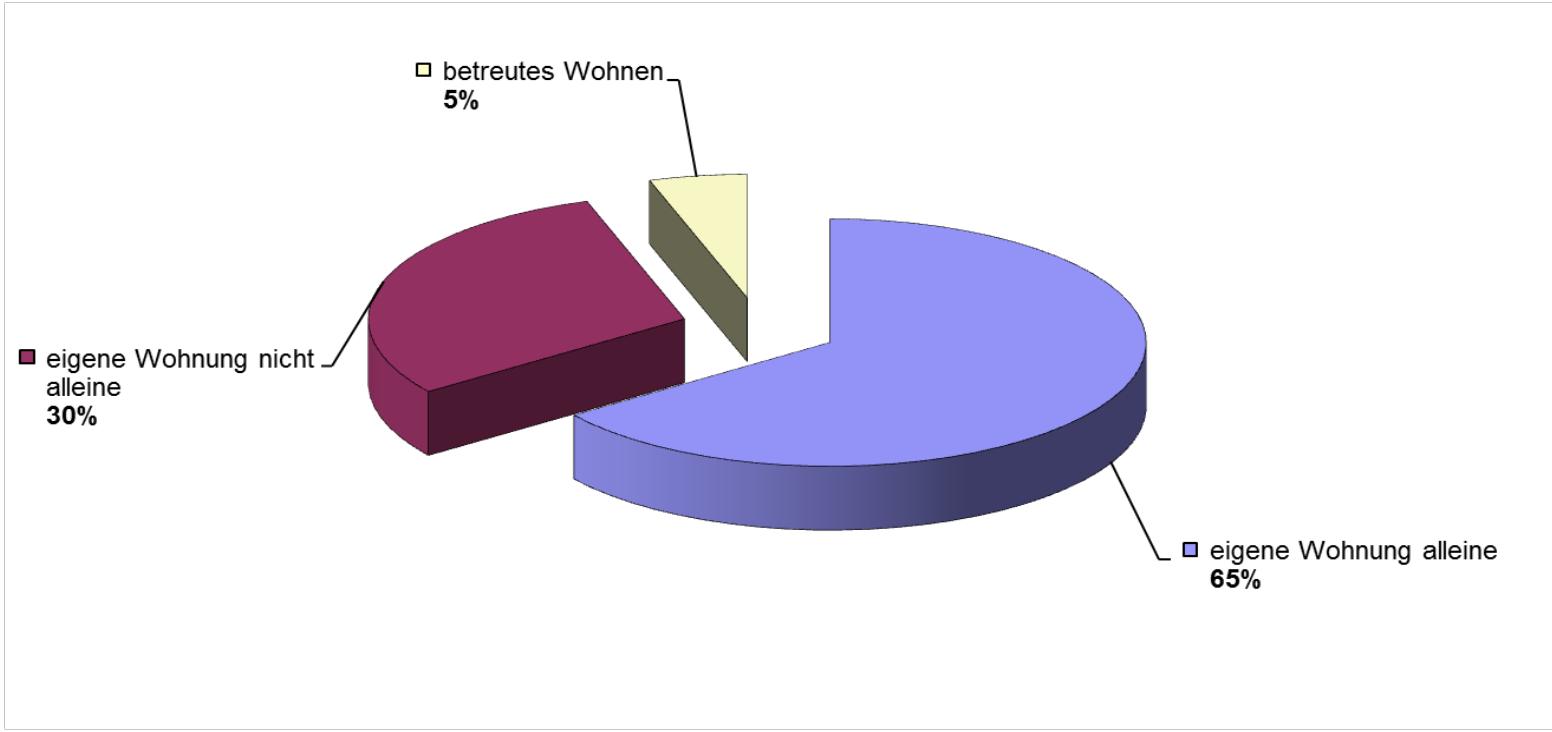


Unsere KlientInnen - Familienstand

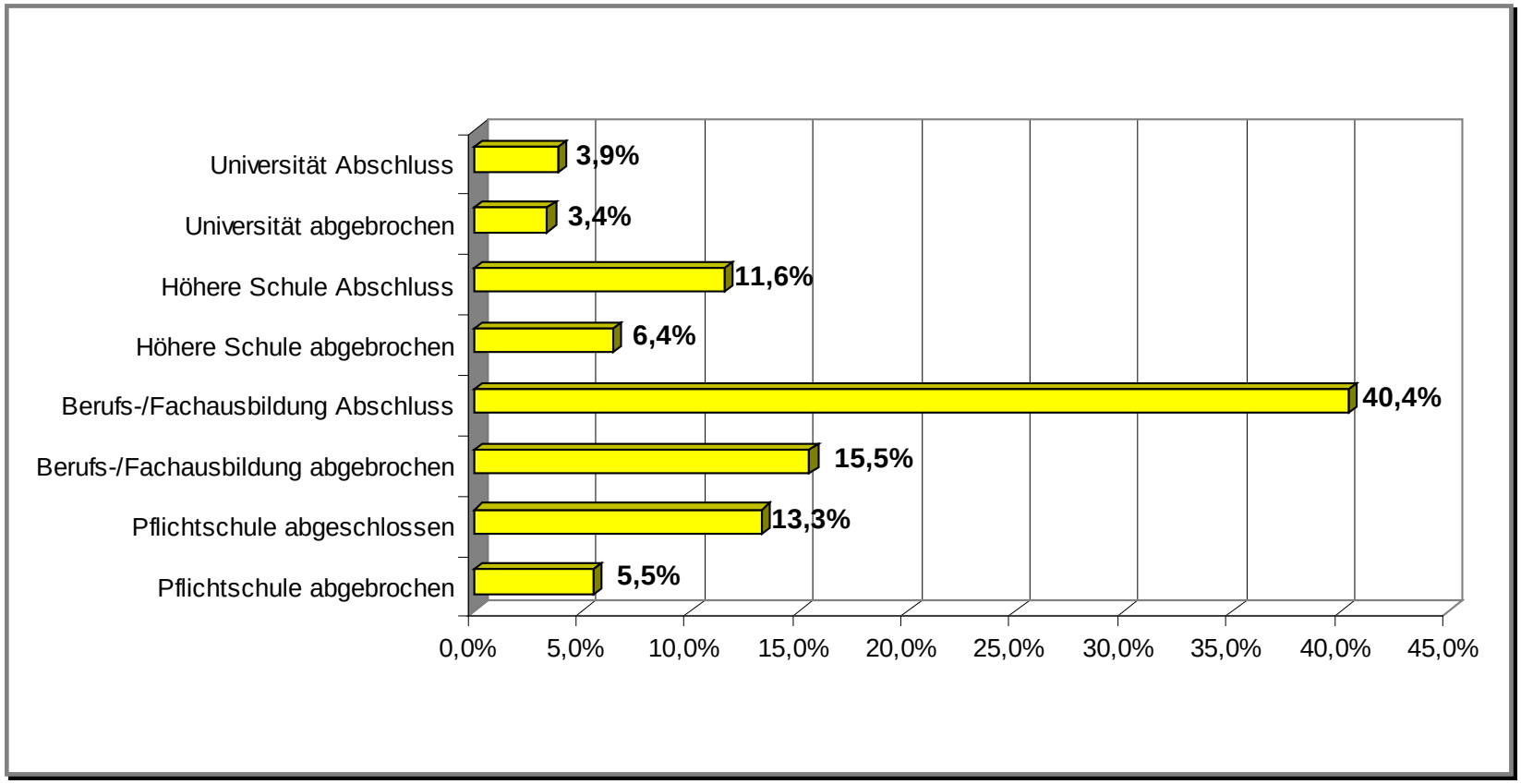


Unsere KlientInnen – Wohnverhältnisse, Einkommen

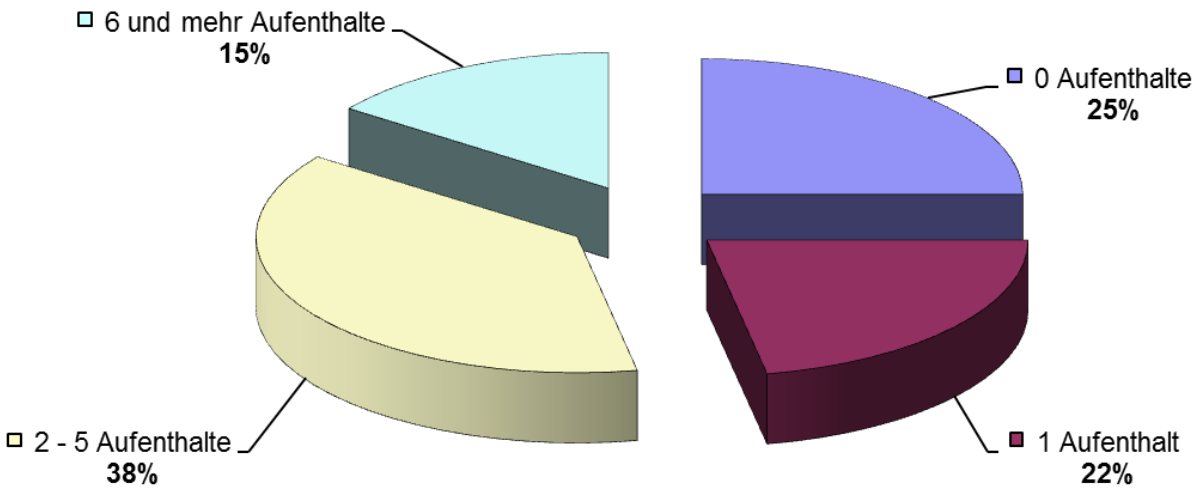
80 % der MitarbeiterInnen verfügen über ein monatliches Einkommen,
das geringer ist, als der Sozialhilferichtsatz (€ 710,02).



Unsere KlientInnen - Ausbildung



Unsere KlientInnen - Stationäre Aufenthalte



Allgemeine Voraussetzungen

- **Vorliegen einer <u>psychiatrisch relevanten Erkrankung nach ICD 10</u>** (F10, F20, F30, F40, F60, F70)
- **Sicherstellung einer <u>fachärztlich-psychiatrisch nachhaltigen Behandlung</u>**
- **<u>Kein aktueller Drogen- und Alkoholabusus</u>**
- **<u>Altersbeschränkung</u>** (Volljährigkeit bis zu jenem Alter, welches sich aus den gesetzlichen Regelungen der Sozialversicherung ergibt - Pensionsantrittsalter)
- **Aktuell <u>in keiner Strafvollzugsmaßnahme</u> befindlich**

REiNTEGRA

Soziale und persönliche Voraussetzungen

- **Soziale Absicherung sollte gegeben sein** (fester Wohnsitz sowie geregeltes Einkommen)
- **Medikamenten- und Behandlungscompliance**
- **Grundbelastbarkeit als Voraussetzung für eine regelmäßige Tätigkeit im Ausmaß von mind. 4 Stunden täglich**
- **Vertragsfähigkeit**
- **Arbeitsmotivation**

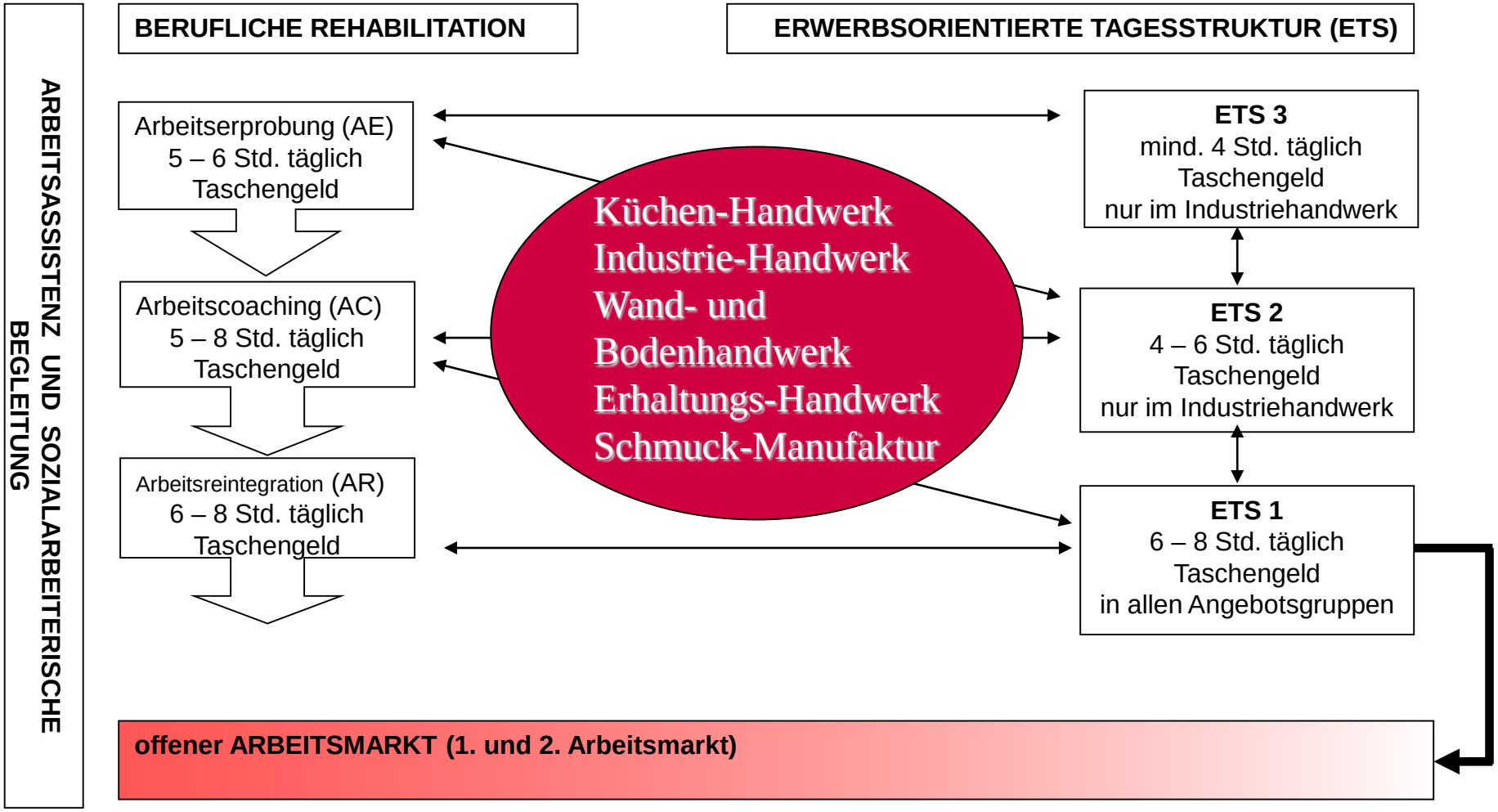
ReINTEGRA

Weitere Kompetenzen

- **Kognitive Fertigkeiten** (Konzentrations- und Merkfähigkeit sollten soweit vorhanden sein, dass Arbeitsabläufe und -anweisungen verstanden und wiederholt werden können)
- Ausreichende **Stress-, Konflikt- und Kritikfähigkeit**
- **Bereitschaft zum Erlernen von Teamfähigkeit** (Gruppengeschehen sollte keine Grundangst hervorrufen, Kommunikationsfähigkeit)

ReINTEGRA

Bedürfnisorientierte individuelle Rehabilitationsplanung



Industrie-Handwerk

Den letzten Schliff durch Handarbeit

- Konfektionieren und Kuvertieren von Mailings
- Verpacken und Umpacken von Handelsartikeln
- Kartons befüllen
- Teil- und Endmontagen von Industrieartikel
- Klebearbeiten
- Endfertigung Druck

Wand- und Bodenhandwerk

Mehr Farbe ins Leben

- Ausmalen von Räumlichkeiten
- Tapezieren
- Wandbekleidungen
- Verlegen von Linoleum, Teppich, Laminat, Fertigparkett
- Trockenausbau
- Renovation von Fenstern

Erhaltungs-Handwerk

- Renovierungs- und Instand-haltungsarbeiten im Haus und Garten
- Metallbearbeitung/ Schlosserarbeiten
- Übersiedlung/Transport/ Entsorgung
- Montage und Demontage-arbeiten

für Haus und Garten

Küchen-Handwerk
Catering

Genuss in vielen Variationen

- Betriebsküche
- Catering
- Spezialitäten (Teegebäck, Konfekt, Schwarze Nüsse)

ReiNTEGRA
Schmuck-Manufaktur

Freizeitangebote

- Fit mach mit

- Schach

- Kunst und Kultur

MUSA Museum auf Abruf

REiNTEGRA-Services 11

Kompetenz-Zentrum

Das Kompetenz-Zentrum verfügt über mehr als 20 Jahre Erfahrung in der beruflichen Rehabilitation psychisch kranker Menschen. Als Kommunikations-Drehscheibe koordiniert es einerseits die interne Reha-Prozesse der Reintegra, der medizinisch- therapeutischen Settings, ist andererseits aber auch Ansprechpartner für Unternehmer und Organisationen, die Arbeitsplätze im Rahmen einer beruflichen Rehabilitation anbieten oder anbieten möchten. Das Kompetenz-Zentrum steht solchen Unternehmen mit seinem Know-how informierend, beratend und begleitend zur Seite.

Unsere Dienstleistungen:

- **Arbeitsassistenz**
- **Arbeitskräfteüberlassung**
- **Praktikumsplätze in der Wirtschaft**
- **Aus- und Weiterbildung**
- **Information zu finanziellen Fördermöglichkeiten**
- **Organisation von Fortbildungen**
- **Ansprechpartner für Krisensituation**
- **Laufende Beratung und Unterstützung**

REiNTEGRA

REiNTEGRA-Personal

- Unsere RehabilitationstrainerInnen werden bei REiNTEGRA ausgebildet
- Die meisten von Ihnen haben ein Handwerk erlernt
- In Krisensituationen unterstützt das Kompetenzzentrum und klärt die Situation
- SozialarbeiterInnen und ArbeitsassistentInnen unterstützen MitarbeiterInnen und RehabilitationstrainerInnen

REiNTEGRA

Qualitäts-Kontrolle

- **Parameter 1** **Anwesenheit**
- **Parameter 2** **Durchschnittliche Wochenarbeitszeit**
- **Parameter 3** **Rehabilitationsrate**

ReINTEGRA

Wir danken für Ihre Aufmerksamkeit

REiNTEGRA

Caritas &Du

Wie geht´s weiter, wenn nichts mehr geht…
Psychische Gesundheit am Arbeitsmarkt
20 Mai 2014

Berufliche Integration für Menschen mit psychischen Erkrankungsngen - Unterstützungsmodelle -

Renate Grasl
bbo Beschäftigung und Berufsorientierung
Psychosoziale Einrichtungen , Caritas d. D. St.Pölten

BUNDESSOZIALAMT
LANDESSTELLE NIEDERÖSTERREICH

AMS Arbeitsmarktservice Niederösterreich

esf EUROPÄISCHER SOZIALFONDS INVESTITION IN IHRE ZUKUNFT

NIEDERÖSTERREICH

Bereich psychosoziale Einrichtungen

- psychosozialen Angebote seit 42 Jahren
  - Psychosoziale Beratung
  - Selbstversorgung und Wohnen
  - Tagesstruktur und Kontaktfindung
  - Berufliche Integration

Wo beginnt berufliche Rehabilitation?

Übersicht berufliche Integration

- Sind Teil der psychosozialen Einrichtungen d. Caritas St. Pölten
- Bestehen seit 18 Jahren
- An 12 Standorten in Bezirkshauptstätdten(flächendeckend Waldviertel/Mostviertel/NÖ Zentralraum)

Übersicht berufliche Integration

Beratungsdienste

- Arbeitsassistenz
  + NEU Freibrief (F2/F3, I-Pension)
- Jobcoaching
- RehaWerkstatt
- Jugendcoaching
- Berufsausbildungs-assistenz

Beschäftigung und Berufsorientierung - BBO

- TOI – Training Orientierung Integration
- VIA – Variables Individuelles Arbeiten
- VIP – Verkauf Information Produkte

Übersicht berufliche Integration

Beratungsdienste

- Arbeitsassistenz
  + NEU Freibrief (F2/F3, I-Pension)
- Jobcoaching
- RehaWerkstatt
- Jugendcoaching
- Berufsausbildungs-assistenz

Beschäftigung und Berufsorientierung - BBO

- TOI – Training Orientierung Integration
- VIA – Variables Individuelles Arbeiten
- VIP – Verkauf Information Produkte

Übersicht berufliche Integration

- 60 MitarbeiterInnen
- 1.300 KundInnen
  - Ohne Beschäftigung
  - In Beschäftigung
    - Unterstützung am Arbeitsplatz bei Einstieg
    - Arbeitisplatzerhaltung
    - Unterstützung während der Ausbildung

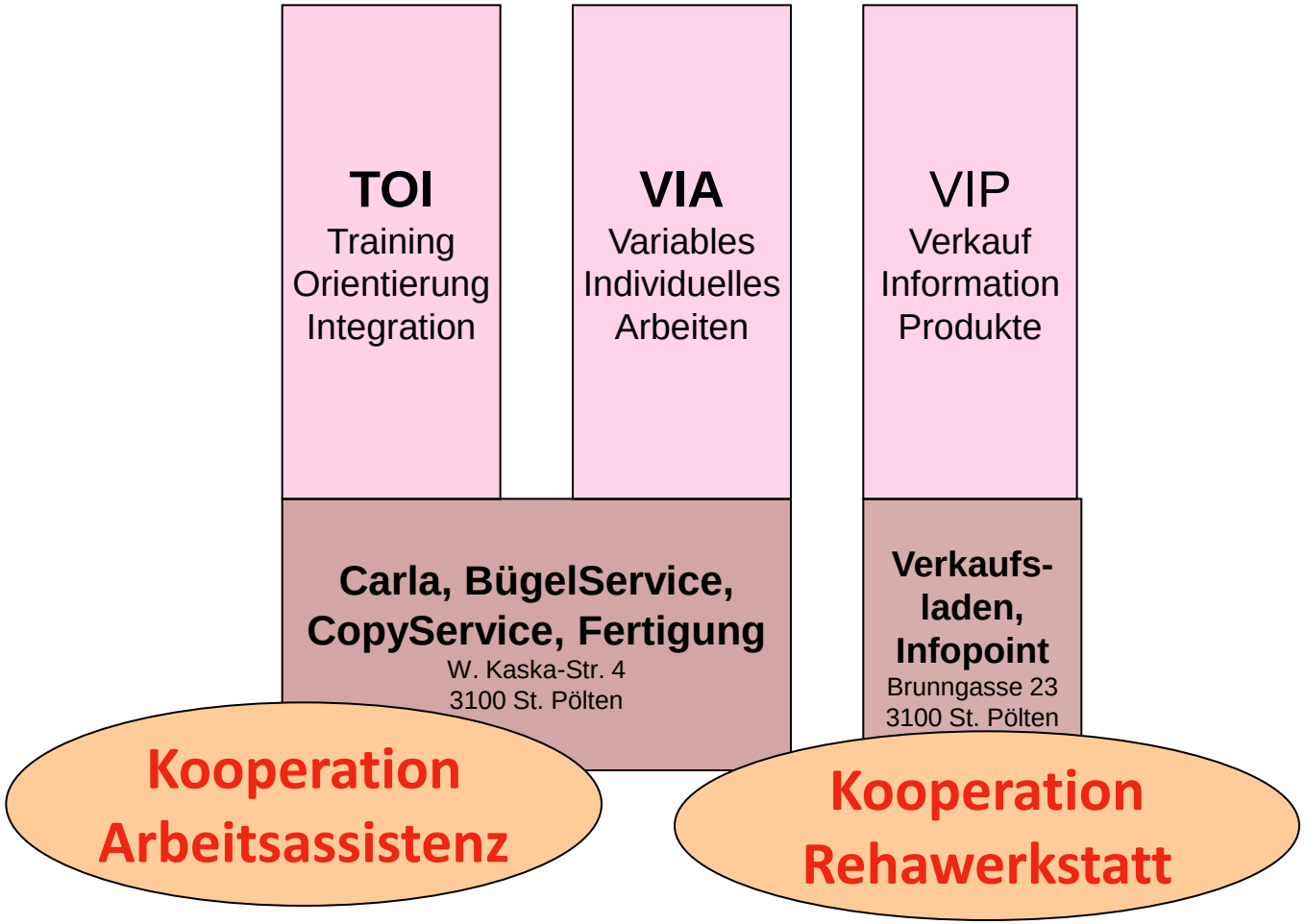
Beschäftigung und Berufsorientierung - BBO

Ziel ist die Verbesserung der gesellschaftlichen Teilhabe der TeilnehmerInnen mit den Mitteln der Arbeitsrehabilitation.

salutogene Faktoren von Arbeit

- Regelmäßiger Tagesablauf, Struktur
- Anerkennung, Selbstwert, Freude
- Finanzielle Eigenständigkeit: Gehalt, Kranken-, Arbeitslose-, Pensionsversicherung
- Kontakt zu KollegInnenschaft, Sozialleben
- Möglichkeit zur Teilhabe an Prozessen
- Entwicklungsmöglichkeiten durch passende Herausforderungen

Beschäftigung und Berufsorientierung – BBO Module



BBO als Übungsfirma – die Geschäftsfelder

- Bügelservice
- Carla – Secondhandshop
- CopyService
- Fertigung
- VIP - Verkaufsladen

Arbeitstraining – „Übungsarbeitsplatz“

Firmennahes Umfeld als

- Soziales Übungsfeld
- Als Tagesstruktur
- **Als Strukturierung der Lebensbereiche**
- Kognitives Training
- Körperliche Aktivität
- Auseinandersetzung mit Neuem
- Erfolg/Mißerfolg
- Gegenüberstellung von Selbst- und Fremdeinschätzung

Sozialpädagogische Einzelarbeit

- Anamnese
- Zielvereinbarung
- Zwischenevaluierung
- Vermittlungsorientierte Integrationsbegleitung
- **Netwerkarbeit**

Sozialpädagogische Gruppentrainings

- Gesundheitsförderung
- Gesundheitsförderung durch Sport
- Gruppentraining sozialer Kompetenzen
- Kognitives Training
- Berufsorientierung
- Bewerbungstraining
- Bildungsangebote

Erfolgsfaktoren

- Freiwilligkeit
- Differenzierte Angebote ermöglichen individuellen Unterstützungsansatz
- Triade TeilnehmerIn / Sozialpädagogische Trainerin / WerkstattleiterIn
- **Partizipation**
- Gesundheitsförderung
- Selbstwirksamkeitserfahrung

- Leistungsanreiz

- Kooperation mit Betrieben
- Förderungen

- **MitarbeiterInnen**

MitarbeiterInnen der beruflichen Integration Herausforderungen

- Förderperiode 1 Jahr
- Wechselnde Rahmenbedingungen seitens der FördergeberInnen
- Anstieg der Zielvorgaben und des Verwaltungsaufwands
- Wechselnde Lohnförderungen
- Arbeitsmarkt
  - Anstieg der Arbeitslosigkeit
  - Rückgang der Nischenarbeitsplätze
- Psychosoziales Arbeitsfeld
  - Ständige Krisenbereitschaft
  - Komplexe Problemlagen
- Sozialer und wirtschaftlicher Auftrag

Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)

Gesundheitsförderung für und mit MitarbeiterInnen
balance

In der Caritas St. Pölten ist seit 2009 die betriebliche Gesundheitsförderung ein fixer Bestandteil der Personal- und Organisationsentwicklung.
Seit 2011 sind wir BGF Gütesiegelbetrieb.

Betriebliche Gesundheitsförderung

Struktur Caritas St. Pölten

Gesundheitsförderung für und mit Mitarbeiterinnen
balance

Die Caritas der Diözese St. Pölten ist Dienstgeberin von knapp 2000 MitarbeiterInnen.

~ 280 im Bereich Psychosozialer Einrichtungen

~ 580 im Bereich Menschen mit Behinderungen

~ 920 im Bereich Familie und Pflege

~ 70 im Bereich Menschen in Not

140 Standorte

Betriebliche Gesundheitsförderung

Ziele

Gesundheitsförderung für und mit Mitarbeiterinnen
balance

Projektziel:

Die Caritas St. Pölten als Arbeitgeberin fühlt sich (mit)verantwortlich, dass die MitarbeiterInnen ihre Arbeit mit möglichst hoher Motivation, Zufriedenheit und unter gesundheitsförderlichen Rahmenbedingungen erbringen können.

Projektbeschreibung:

- Im Rahmen des Projektes sollen gesundheitsbeeinträchtigende Aspekte rund um den Arbeitsplatz erhoben und abgebaut werden sowie gesundheitsförderliche Dimensionen und Rahmenbedingungen gestärkt werden.
- Weiters soll jenes Bewusstsein bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gestärkt werden, dass Gesundheit in vieler Hinsicht von Faktoren bestimmt ist, die außerhalb der Arbeit anzusiedeln sind (Lebensstil, Bewegung, Ernährung, …) und damit auch ein nicht zu ersetzender Anteil in der persönlichen Verantwortung jeder/jedes Einzelnen liegt.

Betriebliche Gesundheitsförderung

Motivation

balance – Gesundheitsförderung für und mit Mitarbeiterinnen

- **Warum tut die Caritas als Dienstgeberin etwas für die Gesundheitsförderung der MitarbeiterInnen?**
  - Verantwortung für die MitarbeiterInnen
  - aktives Einbinden der MitarbeiterInnen
  - Bemühen um gesundheitsfördernde Arbeitsbedingungen
  - Älter werdende Belegschaft
  - positives Betriebsklima
  - gut abgestimmte Arbeitsabläufe
  - zufriedene MitarbeiterInnen begleiten
    zufriedene Kunden/KlientInnen …

Betriebliche Gesundheitsförderung

Motivation

balance
Gesundheitsförderung für und mit Mitarbeiterinnen

- **Warum könnte ich selber etwas für mich tun?**
  - weil ich mir selber wichtig bin
  - weil ich mit meiner Gesundheit bewusst umgehen möchte
  - weil ich mich dann psychisch und physisch wohler fühle
  - weil ich zufriedener und motivierter bin
  - weil ich fit älter werden möchte
  - weil ich möglichst fit im Arbeitsleben bleiben möchte
  - weil immer jetzt der geeignete Zeitpunkt ist

Betriebliche Gesundheitsförderung

Ansatz

balance

„Luxenburger Deklaration

zur betrieblichen Gesundheitsförderung der EU 1997“

- Verbesserung der Arbeitsorganisation und der Arbeitsbedingungen
- Förderung einer aktiven MitarbeiterInnenbeteiligung
- Stärkung persönlicher Kompetenzen bezüglich eines gesunderen Lebensstils

Betriebliche Gesundheitsförderung

Ansatz

- Salutogener Ansatz Aaron Antonovsky
  - Salutogenese beschreibt ein Rahmenkonzept, das sich auf Faktoren und dynamische Wechselwirkungen bezieht, die zur Entstehung und Erhaltung von Gesundheit führen.
  - Nach dem Salutogenese-Modell ist Gesundheit nicht als Zustand, sondern als Prozess zu verstehen.
  - Im Zentrum der Antwort auf die Frage „Wie entsteht Gesundheit?“ stellt Antonovsky einen *Sense of Coherence (SOC)*, einen „Sinn für Kohärenz“

    Verstehbarkeit

    Handhabbarkeit

    Sinnhaftigkeit

Betriebliche Gesundheitsförderung

Umsetzung

Gesundheitsförderung für und mit Mitarbeiterinnen
balance

- BGF Charta
  - Verankerung im Leitbild
- AG Balance
  - Vertretung der einzelnen Organisationsbereiche
  - MitarbeiterInnen nahe Prozesssteuerung
- Netzwerke
  - Intern: Fachkräfte, Abteilungen, Arbeitsgruppen, …
  - Extern: Fachliche, persönliches Umfeld,

Betriebliche Gesundheitsförderung

Umsetzung

balance

Gesundheitsförderung für und mit Mitarbeiterinnen

Verhältnismaßnahmen:

- Führungskräfteworkshops
  - Lebensmitte–Zukunftsperspektive, Alternsgerechtes Arbeiten, Generationenmanagement, Wertorientiertes Führen,
- Aus- und Weiterbildung (intern u. extern)
  - Fachlich, Persönlichkeitsbildend, Gesundheitsfördernd,…
- Gesundheitszirkel (Evaluierungsinstrument)
  - Arbeitsablauf, Arbeitsorganisation, Arbeitsumgebung, Arbeitsauftrag,

Betriebliche Gesundheitsförderung

Umsetzung

Gesundheitsförderung für und mit Mitarbeiterinnen
balance

- MitarbeiterInnenbefragungen
  - Arbeitszufriedenheit, Teamkultur, Arbeitsbelastungen, Gesundheitsverhalten, psychisches Gleichgewicht,…
- Entwicklung und Einführung von unterstützenden Rahmenbedingungen
  - Leitfaden Suchtprävention
  - Anpassung von Besprechungsstrukturen
  - Klärung und Information von Kompetenzen
  - Erweiterung des Coaching und Supervisonsangebot
  - …

Betriebliche Gesundheitsförderung

Umsetzung

balance

Gesundheitsförderung für und mit Mitarbeiterinnen

Verhaltensmaßnahmen:

- Gesundheitsförderungsprogramme
  - Rücken Fit, Ernährungsprogramm, Raucherprogramm,
- Vorträge (Persönlichkeitsbildende)
  - Lebensübergänge, Werte als Kraftquelle, Die Kraft des Jetzt, Humor in der Pflege, Impulse für eine bewusste Lebensgestaltung
- Vorträge (Gesundheitsthemen)
  - Psychosomatik, Osteoporose, Wechseljahre,

Betriebliche Gesundheitsförderung

Umsetzung

Gesundheitsförderung für und mit Mitarbeiterinnen
balance

- Reflexionsworkshos
  - „Ich schau auf mich!“, „Spurensicherung!?“
- Ernährungsworkshops
  - Ernährung am Arbeitsplatz, ökologischer Fußabdruck, Lebensmittelbeschreibung und Inhalte,
- MehrWertWochenende
  - „Work-Life-Balance“
  - „Spiel der Gegensätze“
  - Qualität der Quelle“

Betriebliche Gesundheitsförderung

Stolpersteine

- Organisationsstruktur
- Freiwilligkeit (+/-)
- Kommunikation
- Bewertung von Erfolgskriterien
- Interne Rahmenbedingungen
- Externe Rahmenbedingungen

Betriebliche Gesundheitsförderung

Gesundheitsförderung für und mit MitarbeiterInnen

balance

Gesunde MitarbeiterInnen in gesunden Betrieben