



Herzlich Willkommen!

zum 19. Treffen der „Wiener Plattform
Gesundheit und Wohnungslosigkeit“





„Der ganz normale Wahnsinn!?“

— über psychische Belastungen am Arbeitsplatz
Wohnungslosenhilfe



Ablauf

Programm	Zeit
„Fit2Work“ <i>Haris Georgiopoulos Janisch- - fit2work Betriebsberatung</i>	14:05 – 14:35
„Widerstand?!“ – Resilienz als Beitrag zur Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz <i>Karin Korn – Frauengesundheitszentrum FEM Süd)</i>	14:35 – 15:05
„Ich möchte unbedingt mit Menschen arbeiten“ – Motive und Motivation zur beruflichen Tätigkeit mit Randgruppen <i>Elisabeth Steiner – FH Campus Wien Department Soziales</i>	15:05 – 15:35
Pause	15:35 – 15:55
Schnupperworkshop zu den Themen: ❖ Einblicke in praxistaugliche Methoden der betrieblichen Gesundheitsförderung <i>Karin Korn - Frauengesundheitszentrum FEM Süd</i> ❖ Umgang mit Sucht am Arbeitsplatz — <i>Andrea Lins-Hoffelner – Sucht- und Drogenkoordination Wien</i> ❖ Gesundheitsfördernde Maßnahmen am Arbeitsplatz <i>Elisabeth Steiner & Gudrun Fritz - FH Campus Wien Department Soziales</i> ❖ Kreativ-Workshop "Sprechen durch Farben" <i>Rosita Alamdar – Frauengesundheitszentrum FEM</i>	15:55 – 16:45
Gemeinsam Abschlussrunde	16:45 – 17:00
Ende	17:00



„Fit2Work“

Haris Georgiopoulos Janisch- fit2work Betriebsberatung





BETRIEBSBERATUNG für ein gesundes Arbeitsleben

Mag. Haris G. Janisch

Fit2Work Betriebsberater

Sportwissenschaftler & Psychosozialer Berater



Diese Maßnahme wird aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds gefördert. www.esf.at

fit2work ist ...

- zu 100% gefördert / kostenlos
- eine Initiative der österreichischen Bundesregierung
- basierend auf der Rechtsgrundlage:
[Arbeits- und Gesundheitsgesetz \(AGG\)](#)



EUROPÄISCHE UNION
Europäischer Sozialfonds

Diese Maßnahme wird aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds gefördert.
www.esf.at

fit2work wird finanziert von:





Wussten Sie?

Kosten für Unternehmen bei Stress-Überlastung⁽¹⁾

- Großbetrieb (>50 MA) bis zu 2,7% der Ø Personalkosten
- KMU (10-49 MA) bis zu 3,8%
- Kleinbetrieb (1-9 MA) bis zu 8,8%

Kosten = Produktionsausfall + Verlust an Wertschöpfung

Krankenstandsdauer bei psychischen Problemen⁽²⁾

- Ø 40 Tage (i. Vgl.: Ø 11 Tage bei anderen Erkrankungen)

Je später ein Burnout diagnostiziert wird, desto höher die Kosten⁽³⁾

- Volkswirtschaftliche Kosten bei Früherkennung von Burnout: 1.500 - 2.300 €
- bei zeitverzögerter Diagnose: 12.400 - 17.700 €
- späte Diagnose: 94.000 - 131.000 € pro Fall



fit2work Betriebsberatung

Das österreichische Förderprogramm für Betriebe, die sich dem Thema „Betriebliche Gesundheit“ systematisch widmen wollen.

Ziele sind

- möglichst **langfristiger Erhalt** der Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit
- **frühzeitige** Interventionsmöglichkeit bei gesundheitlichen Problemen
- **Bewusstseinsbildung** für eine gesundheitsfördernde Arbeitswelt
- **präventive** Maßnahmen zur Gesundheitserhaltung
- Betriebe über **Förderungen** und **Angebote** zu informieren



Betriebliches Gesundheitsmanagement

**Arbeits- und
Beschäftigungsfähigkeit
(wieder)herstellen, fördern, erhalten**

Betriebliche Gesundheitsförderung

Arbeit gesund gestalten /
gesunden Lebensstil
fördern



fit2work.at

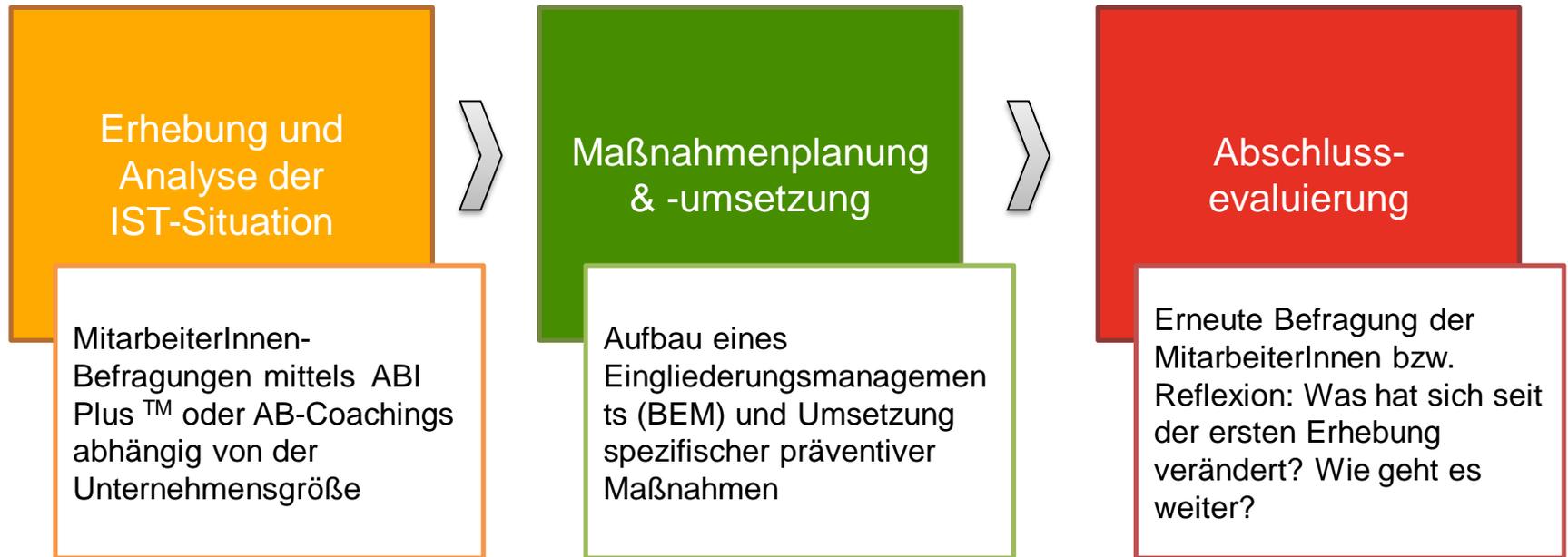
Erhalt / Früherkennung /
Wiederherstellung

ArbeitnehmerInnen- schutz

Arbeitszeitgesetz u.a.
Aktuell: Evaluierung
psychischer Belastungen



fit2work Beratungsablauf





Das theoretische Modell



- **Arbeitsfähigkeit** ist das Gleichgewicht zwischen dem was Beschäftigte leisten können bzw. wollen und dem, was der Betrieb bzw. die Organisation verlangt und an Rahmenbedingungen zur Verfügung stellt.
- Der **ABI Plus™** der AUVA misst die „Menschenfähigkeit“ von Arbeit und gibt Auskunft über das Maß dieses Gleichgewichtes.
- **Arbeitsfähigkeit** wird zu **60%** durch **Arbeitsverhältnisse** und zu **40%** von der **Person** selber beeinflusst.



Punktwerte des Arbeitsbewältigungsindex (ABI)

Punktwert	Arbeitsbewältigungsstatus	Schutz- oder Förderziel	Wahrscheinlichkeit Frühpensionierung
7-27 Punkte	„kritisch“	Arbeitsfähigkeit WIEDERHERSTELLEN	Männer 38% Frauen 33%
28-36 Punkte	„mäßig“	Arbeitsfähigkeit VERBESSERN	Männer 8% Frauen 4%
37-43 Punkte	„gut“	Arbeitsfähigkeit UNTERSTÜTZEN	< 2%
44-49 Punkte	„sehr gut“	Arbeitsfähigkeit ERHALTEN	< 1%

Niedrige ABI-Werte in der gesundheitlichen Arbeitsfähigkeit gehen mit einem vorzeitigen Ausstieg aus dem Arbeitsprozess, eingeschränkter Gesundheit, schlechter Lebensqualität und Produktivitätsverlusten einher.

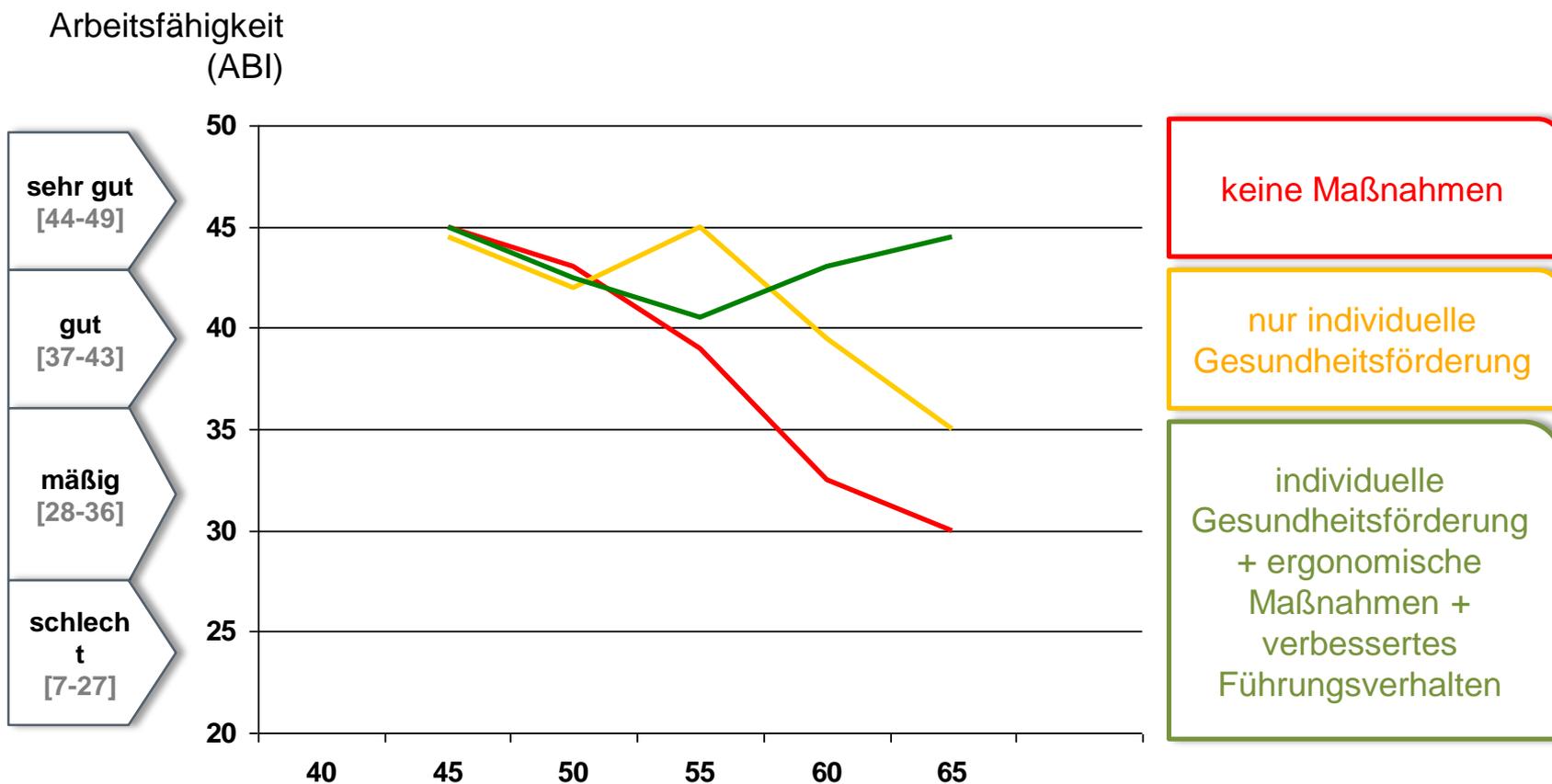


Produktivitätsverlust in Unternehmen

Querschnittstudie mit 11.318 Beschäftigten in Holland (2005-2006):



Entwicklung der Arbeitsfähigkeit





Wandel der Arbeitswelt: ... neue Belastungsprofile

Schwache Abnahme physischer Belastungen z.B.

- Vibration, Nässe, Hitze/Kälte, Staub,
- Handhabung schwerer Lasten
- Zwangshaltungen

Starke Zunahme psychischer Belastungen z.B.

- Zeit- und Termindruck
- hohes Arbeitstempo, große Arbeitsmenge
- monotone Tätigkeiten
- Qualifikationsmängel
- soziale Konflikte
- Arbeitsplatzunsicherheit

Beispiele zur Verbesserung der Arbeitsfähigkeit

- Die Chance, dass sich die Arbeitsfähigkeit erhöht, ist bei ...



... verstärkten körperlichen Freizeitaktivitäten
>>> **1,8-fach**



... verringerten monotonen Tätigkeiten
>>> **2,1-fach**



... erhöhter Zufriedenheit mit dem Verhalten
durch Vorgesetzte >>> **3,6-fach**



Das Instrument AB-Coaching (ab-c[®])

- AB-Coaching = individuelles Coaching-Gespräch
- anonym und auf freiwilliger Basis
- **Ziel ist es, individuelle Förderziele zu entwickeln und betriebliche Maßnahmen abzuleiten.**
- Basis = Ermittlung des Arbeitsbewältigungs-Index mittels WAI-Fragenbogens ca. 10 Minuten
- anschließend ca. 40-45 Minuten Coaching-Gespräch zu folgenden Inhalten:
 - Arbeitsbedingungen, Führung und Arbeitsorganisation, Personalentwicklung, Gesundheit

Jede/r MitarbeiterIn erhält individuelles Ergebnis unmittelbar im Gespräch



Der ABI Plus™

- Der ABI Plus™ misst über den klassischen Arbeitsbewältigungsindex hinaus acht Themenbereiche:
 - gesundheitliche Beschwerden
 - Kompetenzen, Fähigkeiten und Fertigkeiten
 - Führungsqualität
 - Arbeitsanforderungen/Belastungen
 - Handlungsspielräume
 - Motivation
 - Erfahrung
 - Werte

... in Bezug auf deren Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit.



Erhebungsform des ABI Plus™

- **Variante 1: Online-Befragung:**

Vorteile:

- viel weniger organisatorischer Aufwand für Betrieb (Austeilen, Nachfragen, Erinnerung, Einsammeln, Weiterleiten entfällt)
- kein Druck von Fragebögen
- automatische Speicherung der Daten in Datenbank
- Reminder, Dankemail etc. leicht möglich

- **Variante 2: Paper-Pencil-Befragung:**

- **Kostenpflichtig!**
- höherer Aufwand durch Ausdruck und Eingabe der Fragebögen



fit2work Beratungsablauf im Detail (MA 1-15 / MA15-50 / MA>50)

Phase	Aktivitäten	Fristen	Tage
Abklärung	Abklärung und Unterzeichnung der Kooperationsvereinbarung Aufbau einer Projektstruktur	Innerhalb von 1 Monat	0,5
Analyse- und Sensibilisierung	MitarbeiterInnen Befragungen mittels AB-Coaching	Innerhalb von 3 Monaten	0,5
Reporting	Ergebnisbericht aus den Befragungen und Darstellen von Maßnahmen-Schwerpunkten	Innerhalb von 4 Monaten	0,5
Intervention	Maßnahmenentwicklung und Begleitung bei deren Umsetzung zur nachhaltigen Stärkung der Arbeitsfähigkeit	mind. 4 Monate	1,0 bis 3,0
Abschluss	Evaluation	innerhalb von 12 Monaten	0,5
		Gesamt	3,0 bis 8,0

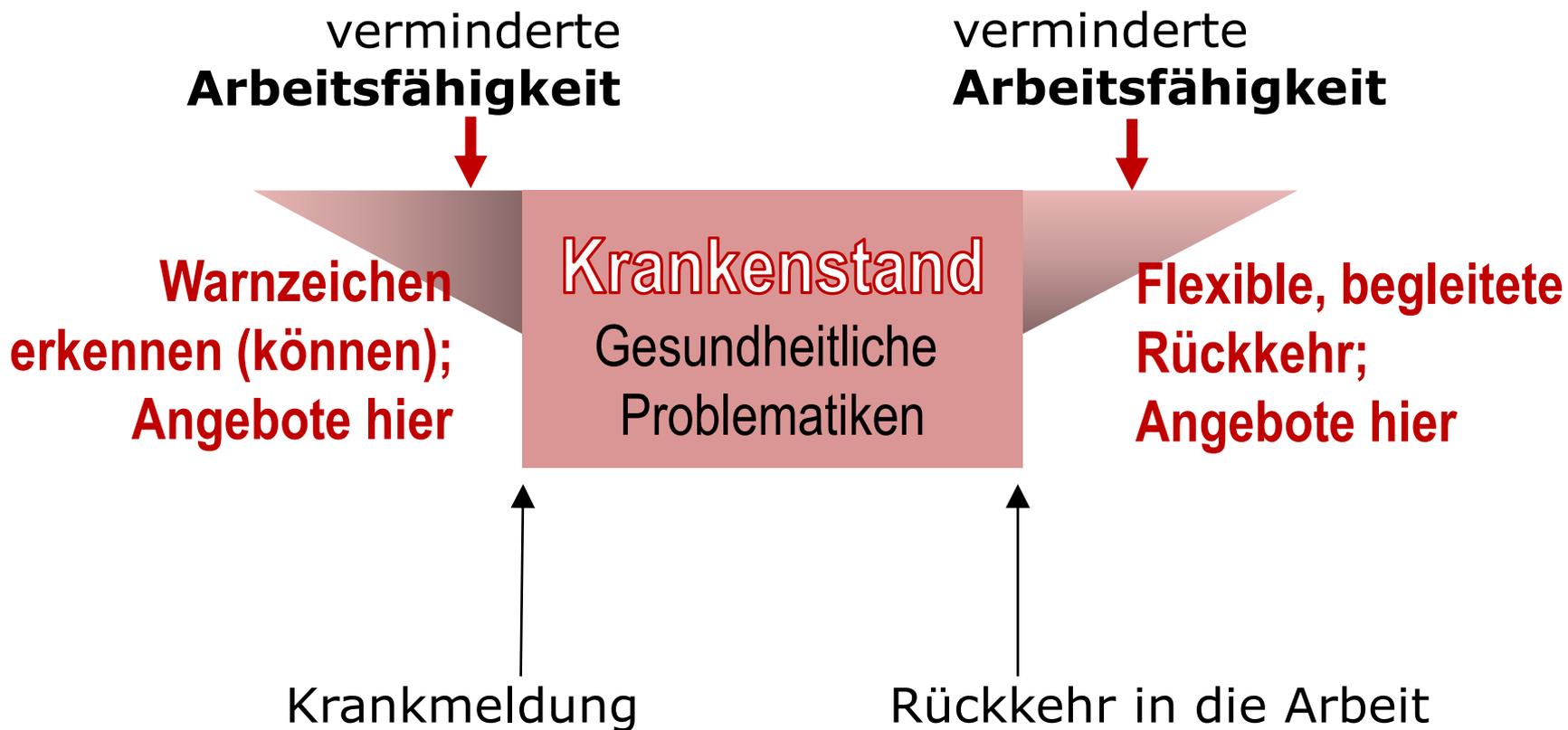
Maßnahmenumsetzung

Die Maßnahmenumsetzung erfolgt durch ...





proaktiv agieren





Beispiele für Maßnahmen/Förderungen

- Bildungsmaßnahmen (Umschulung, Qualifizierung,...)
- Berufliche Rehabilitation
- Veränderung der Arbeitsorganisation
- Empowerment chronisch kranker MitarbeiterInnen
- Technische Arbeitsplatzhilfen, -adaptierungen
- Arbeitsassistenz
- Gestaltung von ergonomischen Arbeitsabläufen
- Adaptierung von Arbeitsmitteln
- Veränderung der Arbeitszeitgestaltung



Häufige Fragen ...

- Wie können Gesundheit und Arbeitsfähigkeit überhaupt gefördert werden?
- Kann die derzeitige Arbeit auf Dauer überhaupt bewältigt werden?
- Kann der Arbeitsplatz erhalten werden?
- Muss der Arbeitsplatz umgestaltet werden?
- Gibt es andere Tätigkeiten im Betrieb?
- Ist ein Jobwechsel notwendig?
- Ist eine Umschulung sinnvoll?
- Welche Fördermöglichkeiten gibt es?
- Wo erhalte ich welche Unterstützung?



Zeitressourcen für beteiligte Personen

Ohne Zeiten für MitarbeiterInnen-Information und Teilnahmen an einzelnen Maßnahmen

Personengruppe	Projektphase	Zeitressourcen
Steuerungsgruppenmitglieder	Alle	Ca. 2 Std. monatlich
Interne Projektleitung	Alle	Ca. 6 Std. monatlich
MitarbeiterInnen	Sensibilisierung / Analyse	10-15 Min. ABI Plus™-Befragung optional 50 Min. AB-C*
MitarbeiterInnen	Evaluierung	10-15 Min. ABI Plus™-Befragung



Ihr Nutzen



- Ausbau von **gesundheitsförderlichen Ressourcen** im Unternehmen
- Aufbau eines Frühwarnsystems
- Förderung & Erhalt der **Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit**
- Positive Auswirkungen auf MitarbeiterInnenzufriedenheit und Identifikation mit dem Unternehmen
- **Senkung** von Krankenständen und Abwesenheitszeiten
- Nachhaltige **Eingliederung** von MitarbeiterInnen mit gesundheitlichen Problemen sowie Menschen mit Behinderung
- Vorbereitung auf den demografischen Wandel und Erhalt von Know-how im Unternehmen
- Inanspruchnahme von Beratung bzw. Förderleistungen



Vertraulichkeit

- Mit der Kooperationsvereinbarung verpflichten sich fit2work-Unternehmen zur **Vertraulichkeit – alle Daten von MitarbeiterInnen** betreffend (Kooperationsvereinbarung, Punkt VII „Geheimhaltung“).
- Die Auswertung mit dem ABI Plus™ wird extern und automatisiert durchgeführt.
- Wenn die Befragung mit Fragebögen aus Papier durchgeführt wird, werden die Fragebögen in einem neutralen Kuvert und zugeklebt an das externe Auswertungsunternehmen übergeben.
- Werden Arbeitsbewältigungscoachings z.B. mit besonders belasteten MitarbeiterInnen durchgeführt, geschieht dies ebenso **unter Einhaltung des Datenschutzes**.
- Bei Integrationsgesprächen und Coachings unterschreiben Integrationsbeauftragte, MitarbeiterIn und Coach eine **Datenschutzerklärung**.
- Ist das Integrationsteam mit Maßnahmen und Lösungen für eine(n) konkrete(n) MitarbeiterIn befasst, unterliegen alle Mitglieder des Integrationsteams einem strengen Datenschutz (Kooperationsvereinbarung, Punkt VII „**Geheimhaltung**“).



fit2work Betriebsberatung vereint
wirtschaftliche mit sozialen Zielen → **Triple-Win**

Mensch

*weniger Leid
mehr Lebensqualität
längeres Leben*

Arbeitsfähigkeit

Betrieb

*Kontinuität
Höhere Produktivität*

Volkswirtschaft

*Späterer Pensionsantritt
BU/IV verhindert
Weniger Arbeitslosigkeit*



fit2work.at

Nähere
Informationen gerne!

BBRZ ◀ ▶ Österreich

fit2work Betriebliches Eingliederungsmanagement

BERATERINNEN DES BBRZ
*sind für sie da & melden sich
bei Ihnen ...*

+43 732 6922 DW 6416

betriebsberatung@bbrz.at

www.fit2work.at / Angebot für Betriebe

www.bbrz.at



fit2work wird finanziert von:



EUROPÄISCHE UNION
Europäischer Sozialfonds

Diese Maßnahme wird aus Mitteln
des Europäischen Sozialfonds gefördert.
www.esf.at

BBRZ ◀ ▶ Österreich



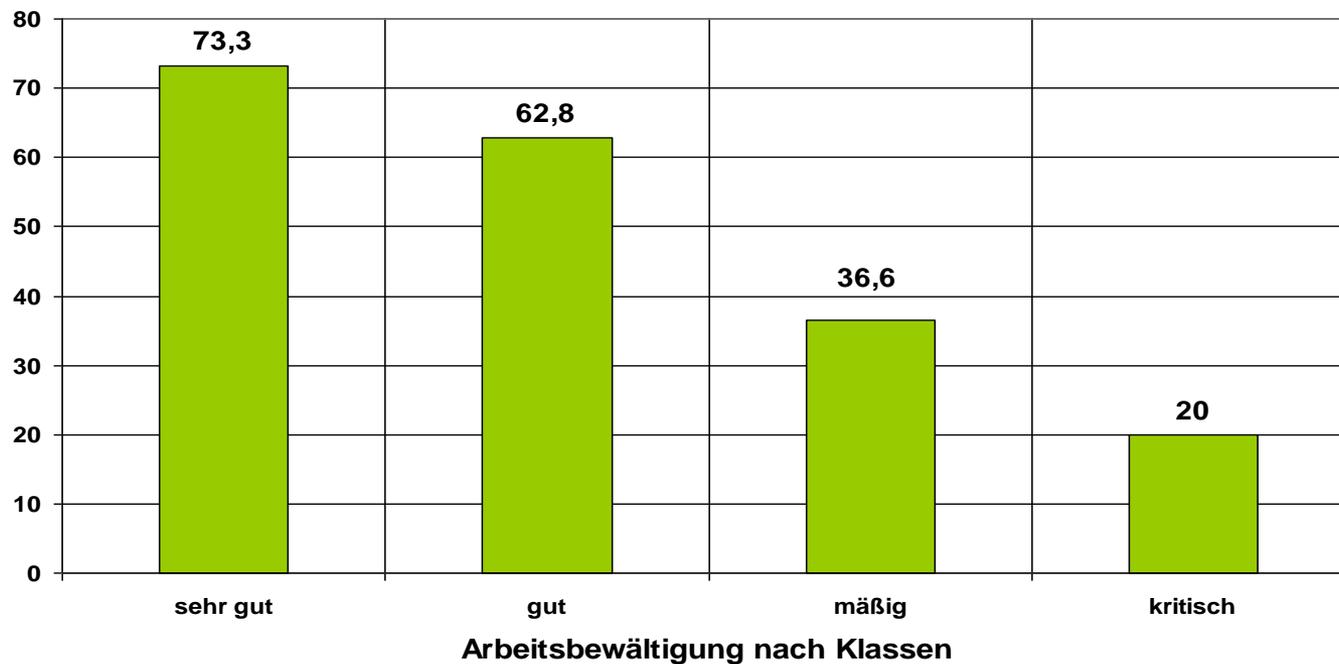
Zielsetzung lt. Arbeit-und-Gesundheit-Gesetz (AGG)

Fassung vom 07.06.2013, §1. (1)

- Ziel dieses Bundesgesetzes ist der **möglichst langfristige Erhalt** der Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit erwerbstätiger und arbeitsloser Personen.
- Zur Erreichung dieses Ziels ist ein flächendeckendes niederschwelliges **Informations-, Beratungs- und Unterstützungsangebot** zu schaffen.
- Dieses hat zielgerichtete Informationen über gesundheitsfördernde Themen des Arbeitslebens zur Verfügung zu stellen und einer **frühzeitigen Interventionsmöglichkeit** bei gesundheitlichen Problemen erwerbstätiger und arbeitsloser Personen zu dienen.
- Bei Bedarf sollen mittels **Case-Management Maßnahmen** zur frühzeitigen Lösung gesundheitlicher Probleme entwickelt werden.
- **Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber** sollen bei der Entwicklung und Festigung einer gesundheitsförderlichen betrieblichen Arbeitswelt unterstützt werden.

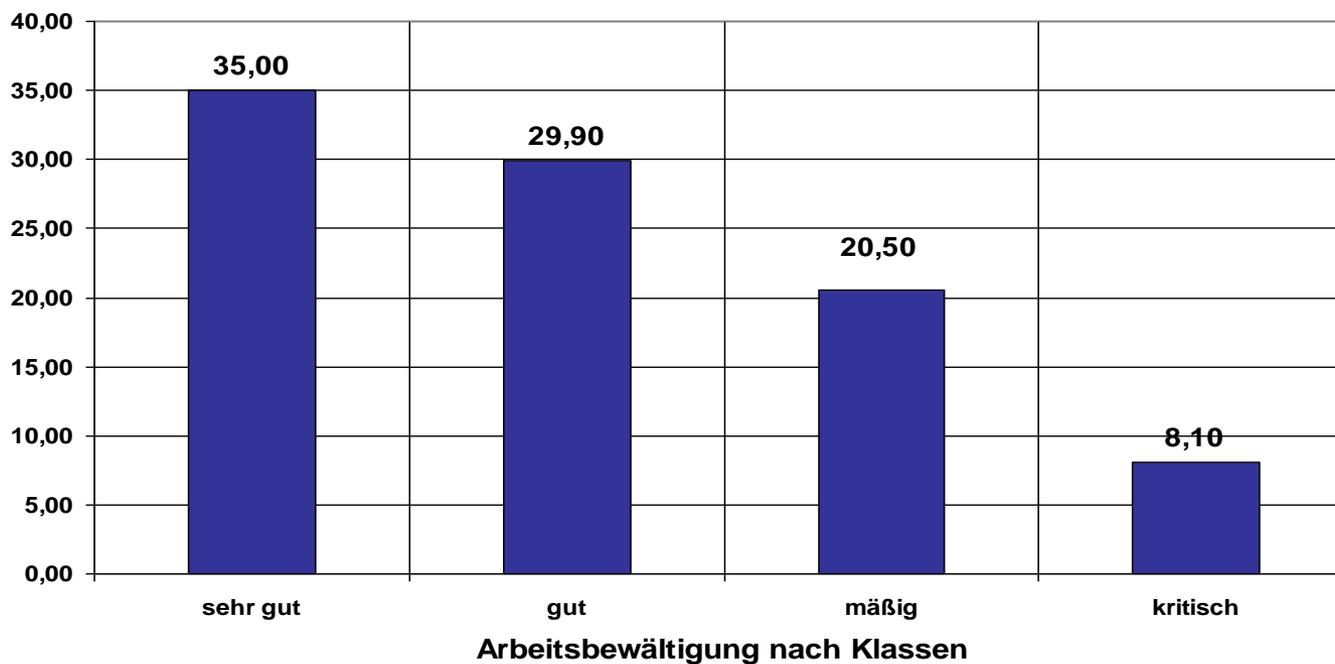
Gesundheit (subjektiv) 5 Jahre nach der Pensionierung

Arbeitsbewältigung 1992 (n=700)
subjektive Gesundheit 1997 - 5a nach Pensionierung



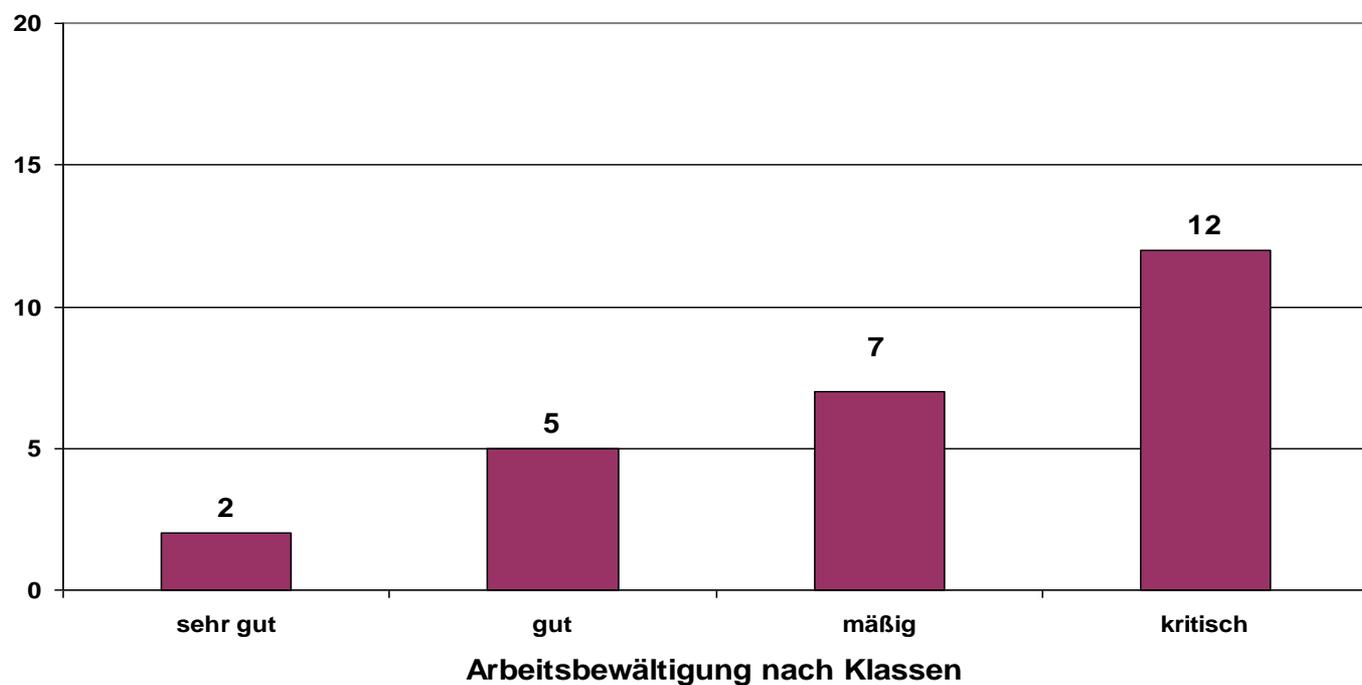
Lebensqualität (subjektiv) 5 Jahre nach der Pensionierung

Arbeitsbewältigung 1992 (n=704)
Gute Lebensqualität 1997 - 5a nach Pensionierung



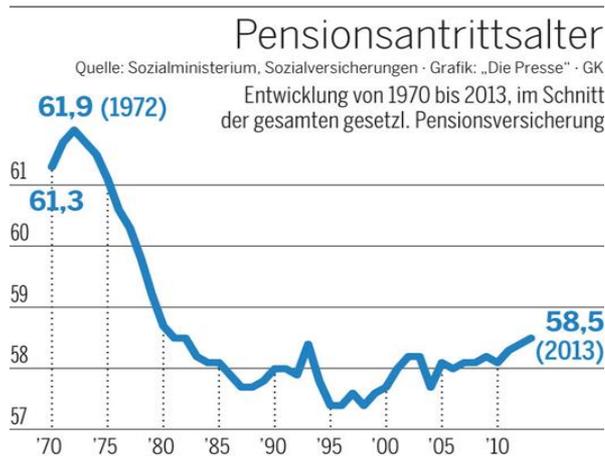
Lebenserwartung & ABI

Arbeitsbewältigung 1981
Sterberate 11a später in Prozent



Einige Fakten zum Pensionsantrittsalter in Österreich

- Betrachtet man ausschließlich die Alterspensionen, ist das **Pensionsantrittsalter** von 2014 gegenüber 2013 um 0,4 Jahre (entspricht rd. 5 Monaten) gestiegen und liegt dzt. bei **58,9 Jahren**.
- Berücksichtigt man die **Ablösung der Invaliditätspension** für Unter-50-Jährige durch ein Reha-Geld, so liegt die Steigerung bei 1,1 Jahren (rd. 13 Monaten) auf **59,6 Jahre**.



- Im selben Zeitraum hat sich die Lebenserwartung um etwa **0,2 bis 0,3 Jahre erhöht**.
- Aktuell liegt das Pensionsantrittsalter auf dem Niveau Ende der 70er-Jahre.



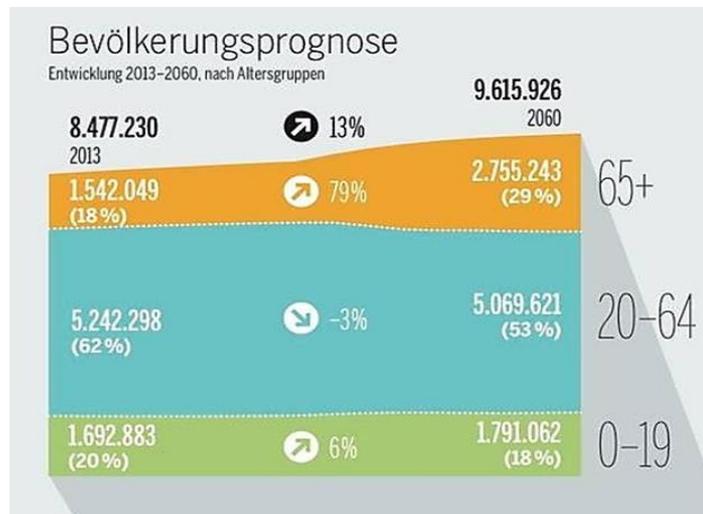
Lebenserwartung in Österreich

	Männer	Frauen
Lebenserwartung 1998	74,4	80,5
Lebenserwartung 2006	76,9	82,3
Lebenserwartung 2013	78,5	83,6
Gesamtdifferenz in Jahre 1998-2013	4,1	3,1



Demografiedaten: Österreich im Jahr 2060

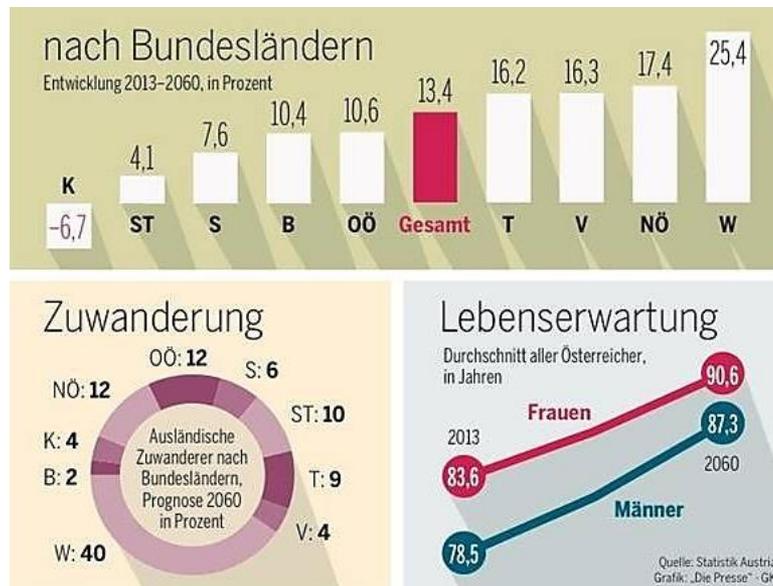
- **bis 2060** steigt die Zahl der ÖsterreicherInnen über 65 Jahre von 1,5 Mio. auf **2,8 Mio.** an >>> entspricht einem **Zuwachs von 79%**
- die Gruppe der Menschen im Erwerbsalter (20-65 Jahre) steigt bis 2020 leicht an (von 5,2 Mio. auf 5,4 Mio.), sinkt bis 2060 jedoch auf 5,1 Mio.



- Im Vergleich: Das Verhältnis von **Beschäftigten zu SeniorInnen**
 - im Jahr 2013: 3,4 : 1
 - im Jahr 2060: 1,8 : 1
- Im Vergleich: **Lebenserwartung**
 - Frauen: 83,6 auf 90,6 Jahre
 - Männer: 78,5 auf 87,3 Jahre

Demografiedaten: Österreich im Jahr 2060

- Ohne Zuwanderung aus dem Ausland würde die Bevölkerungspyramide regelrecht kippen:
 - ohne Migration würde die Bevölkerung auf **7,1 Mio.** Menschen schrumpfen
 - der Anteil der SeniorInnen würde **37 Prozent** betragen



Anmerkung zu den Zahlen zur Zuwanderung aus dem Ausland:

Hier liegt die größte Unsicherheit der Prognose, weil internationale Migration stark von schwer bis gar nicht vorherzusagenden ökonomischen und politischen Faktoren abhängt. Die Modelle gehen von einem jährlichen Nettozuzug von 20.000 bis 30.000 Personen aus. Fast die Hälfte davon (40 %) landet in Wien. Der Rest verteilt sich auf die Bundesländer (s. Grafik).

Demografiedaten: Deutschland im Jahr 2060

- Einer Vorhersage des Statistischen Bundesamtes zufolge, wird die Zahl der Deutschen im erwerbsfähigen Alter (zw. 20 und 64 Jahren) deutlich sinken: Von 49 Millionen Menschen im Jahr 2013 auf 34 Millionen im Jahr 2060. Es wird sich also eine **15-Millionen-Lücke** auftun.
 - Die Hauptgründe: Sinkende Geburtenzahlen (dzt. 1,4 Kinder je Frau) und sinkende Einwanderung (lt. Schätzungen von dzt. 300.000/Jahr auf 50.000/Jahr im Jahr 2050).

DEUTSCHLANDS 15-MILLIONEN-LÜCKE
Entwicklung der Einwohnerzahl



Annahmen: Geburtenhäufigkeit 1,4 Kinder je Frau; Lebenserwartung bei Geburt 2060: 84,8 Jahre für Jungen, 88,8 Jahre für Mädchen; *langfristige Nettozuwanderung/Jahr: 100 000 Personen
rundungsbedingte Differenzen

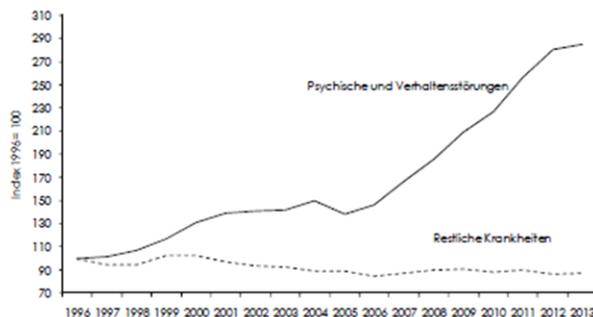
QUELLE: STATISTISCHES BUNDESAMT

- China wirbt bereits um die klügsten Köpfe und wird in Zukunft immer mehr Erfolg damit haben, prophezeien ExpertInnen.
- In zwei bis drei Jahrzehnten, vermuten ArbeitsmarktforscherInnen, wird ein globaler Wettbewerb um die Ressource Mensch entbrannt sein.



Fehlzeitenreport 2014: Entwicklung der psychischen Krankheiten⁽¹⁾

- Seit Mitte der 1990er-Jahre hat sich die **Zahl der Krankenstandstage** infolge **psychischer Erkrankungen fast verdreifacht**; jedoch ist die tatsächliche Bedeutung von psychischen Problemen für das Krankenstandsgeschehen von diesen Zahlen nicht unmittelbar abzulesen.
- Einerseits ist davon auszugehen, dass sich im Zeitverlauf die Bereitschaft der Ärzte, gesundheitliche Probleme dem psychischen Bereich zuzuschreiben, tendenziell erhöht hat. Andererseits werden vermutlich nach wie vor zahlreiche Krankenstände, die mitunter auch eine psychische Ursache haben, aufgrund ihrer Symptomatik bei der Diagnoseerfassung anderen Krankheitsgruppen zugeschrieben.



- Die Folgen von psychischen Problemen kommen mit besonderer Stärke im langfristigen Horizont zum Tragen.
- So sind psychische Erkrankungen sowohl bei Männern als auch Frauen die häufigste Ursache von Neuzugängen in die Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspension⁽²⁾.



Der Fragebogen

FÜHRUNG

Inwieweit trifft die folgende Aussage zu:

	völlig ausreichend	eher ausreichend	teils-teils	eher zu wenig	viel zu wenig
Mein/e direkte/r Vorgesetzte/r gibt mir klare Rückmeldung über die Qualität meiner Arbeit.	<input type="radio"/>				
In meiner Arbeit erfahre ich durch meine/n Vorgesetzte/n angemessene Wertschätzung und Anerkennung.	<input type="radio"/>				
Mein/e Vorgesetzte/r beteiligt mich an Entscheidungen, die meinen Arbeitsbereich betreffen.	<input type="radio"/>				
Mein/e Vorgesetzte/r setzt mich entsprechend meinen Fähigkeiten und Fertigkeiten ein.	<input type="radio"/>				
Mein/e Vorgesetzte/r fördert meine berufliche Entwicklung.	<input type="radio"/>				
Meiner/m Vorgesetzten kann ich vertrauen.	<input type="radio"/>				

<< Zurück Weiter >>

Umfrage verlassen und löschen

- Der Fragebogen umfasst **74 Fragen** zu Kompetenzen, Werten, Führung, Zusammenarbeit, Anforderungen, Belastungen und Beschwerden.
- Dauer zum Ausfüllen je MitarbeiterIn **ca. 10-15 Minuten**.



Lineardarstellung der Ergebnisse

3.1 Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer derzeitigen Arbeits- und Berufssituation?

Prozent Anzahl	Anzahl	sehr zufrieden	zufrieden	teils-teils	unzufrieden	sehr unzufrieden	keine Angabe	Mittelwert	
Total	37	-	59	24	14	3	-	2.6	
Geschlecht									
weiblich	18	-	56	28	11	6	-	2.7	
männlich	17	-	71	24	6	-	-	2.4	
Alter									
bis inkl. 35	18	-	61	22	17	-	-	2.6	
36 und älter	17	-	59	29	6	6	-	2.6	
Beschäftigungsform									
bis inkl. 30 Wochenstunden	9	-	-	-	-	-	-	-	-
35 Wochenstunden oder mehr (inkl. Vollzeit)	26	-	65	27	4	4	-	2.5	



Integration im Arbeit- und Gesundheitsgesetz (AGG) ist ...

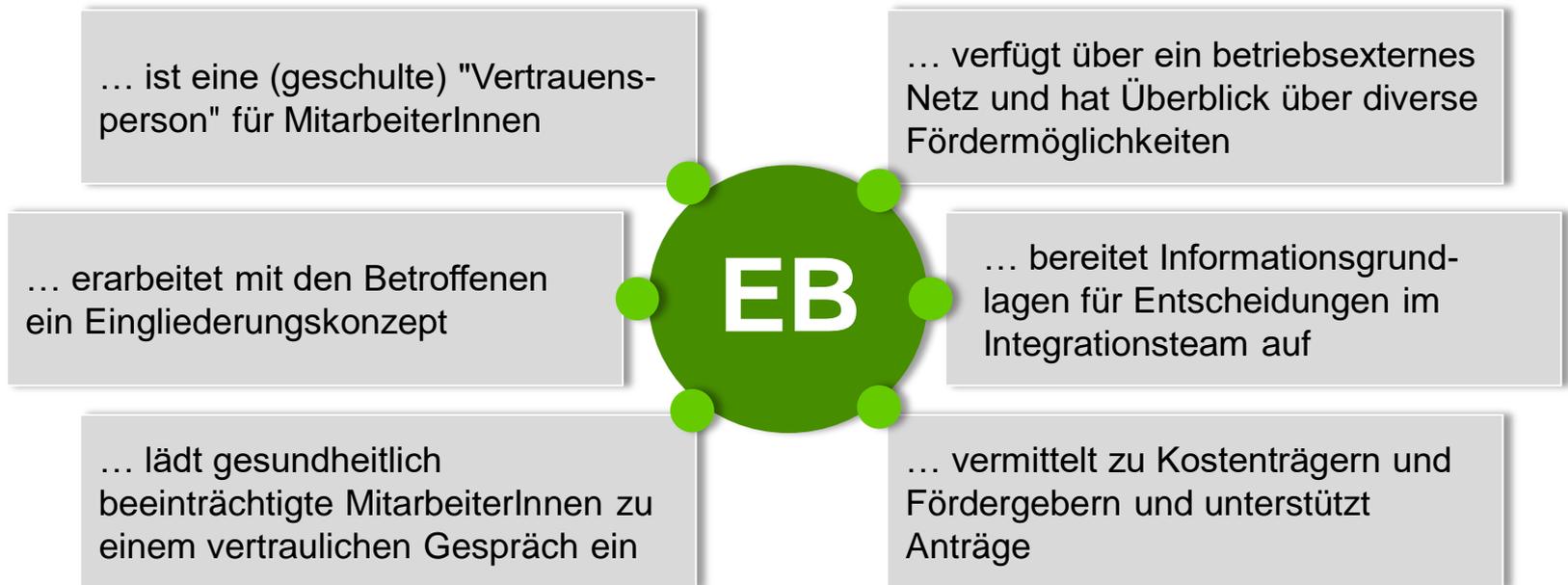
- ... eine systematische Vorgangsweise zur betrieblichen Integration von MitarbeiterInnen mit gesundheitlichen (körperlichen oder psychischen) Problematiken, Einschränkungen und Handicaps.

Die Ziele von BEM/IM sind ...

- die Förderung und der Erhalt der Arbeitsfähigkeit und Gesundheit
- Überwindung und Vorbeugung erneuter Arbeitsunfähigkeitszeiten
- die Sicherung des Arbeitsplatzes der Betroffenen und der Weiterverbleib durch einen leistungsadäquaten Einsatz im Unternehmen
- die Reduzierung gesundheitlicher Risiken im Unternehmen unter Ausschöpfung von Unterstützungsleistungen und Förderungen.
- Reduzierung von Fehlzeiten und Krankheitskosten
- Vermeidung krankheitsbedingter Kündigungen



Der/Die Eingliederungsbeauftragte (EB)

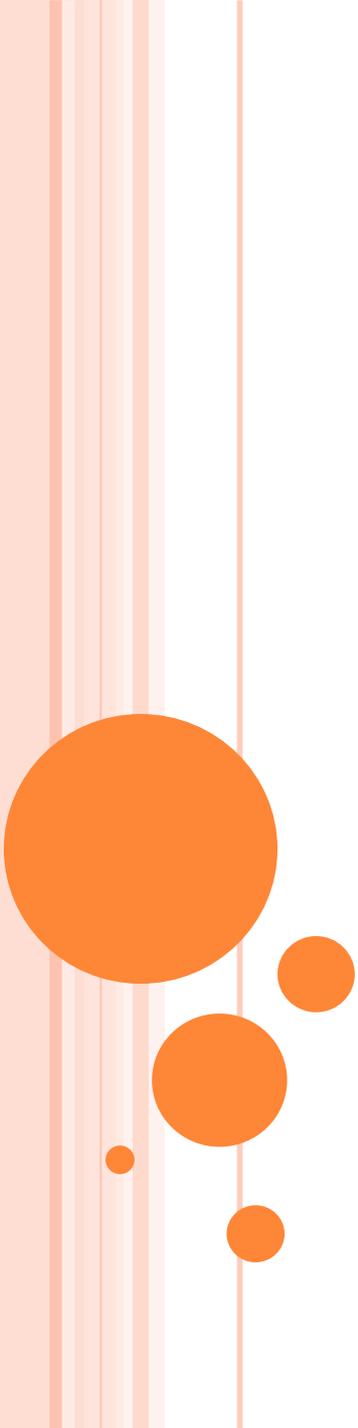




„Resilienz als Beitrag zur Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz“

Karin Korn – Frauengesundheitszentrum FEM Süd





**„WIDERSTAND?!“
– RESILIENZ ALS BEITRAG ZUR
GESUNDHEITSFÖRDERUNG AM
ARBEITSPLATZ**

Mag.^a Karin Korn, FEM Süd

19. Treffen der Plattform Gesundheit und Wohnungslosigkeit

Wien, 22.11.2017

DEFINITION RESILIENZ

Grundgedanke aus der Werkstoffkunde:

Die Fähigkeit eines Stoffes, nach einer Verformung durch Druck oder Zugeinwirkung wieder in die alte Form zurückzukehren.



resilire (lat.) = zurückspringen, abprallen

→ **Widerstandsfähigkeit, Belastbarkeit oder Elastizität**

GESCHICHTE DER RESILIENZFORSCHUNG

Langzeitstudie von Emmy Werner et al. (1955-1995):

- 698 Kindern auf Kauai (Hawaii) aus schwierigem Milieu
- Untersuchungsinteresse: Langzeitfolgen geburtsbedingter Risiken und Auswirkungen schwieriger Lebensbedingungen
- Untersuchungsergebnisse:
2/3 der Kinder zeigten eine negative Entwicklung
1/3 der Kinder zeigten eine positive Entwicklung

- *Wie reagieren Sie auf unerwartete Ereignisse oder Änderungen?*
- *Schmieden Sie umgehend neue Pläne?*
- *Lenken Sie sich ab?*
- *Akzeptieren Sie das Unvermeidliche oder resignieren Sie?*

Resilienz fokussiert auf Stärken und Handlungsmöglichkeiten!

KRITIK

**Resilienz ist kein Allheilmittel gegen
die Widrigkeiten struktureller
Probleme.**

KRITIK – FIT FÜR DIE KRISE

„Resilienzprogramme offenbaren das Eingeständnis, an den Schrecken dieser Welt nichts mehr verändern zu können oder zu wollen. Die einzige Option scheint zu sein, die Menschen für die Krisen fit zu machen. Mehr noch zeigt sich im boomenden Diskurs um Resilienz, dass die staatliche Verantwortung im Sinne eines Gesellschaftsvertrages aufgekündigt wird: Der Staat sieht sich immer weniger dafür zuständig, sichere, gesunde und menschenwürdige Lebensbedingungen herzustellen und die Fürsorge zu organisieren, wenn Menschen krank und bedürftig sind. Durch die neoliberale Transformation des Staates wird die Verantwortung auf das Individuum und seine informellen sozialen Netze abgewälzt: Die Menschen müssen sich selbst um Schutz und Widerstandsfähigkeit kümmern. Und sich frühzeitig darauf einstellen, dass sie sich auch selbst helfen müssen, wenn sie zu Schaden kommen.“
(Usche Merk, 2015, zitiert nach Jan Slaby, 2015)

SYMBOLE





PERSPECTIVE

RESILIENZ = LEBENSLANGER LERNPROZESS...

Widrigkeiten und Krisen gehören zum Leben!

Es geht nicht darum, was uns widerfährt, sondern, wie wir damit umgehen!

Resilienz als ressourcenorientiertes, positives Konzept – in Aspekten des Alltags- und Berufslebens dienlich!

→ Entwicklung von Handlungsmöglichkeiten

→ Resilienzentwicklung ist auch Persönlichkeitsentwicklung

RESILIENZMODELL



RESILIENZMODELL – GRUNDHALTUNGEN

Optimismus

- Positive Weltsicht
- Positives Selbstbild
- Realistischer Optimismus

Akzeptanz

- Geduld
- Selbstakzeptanz
- Radikale Akzeptanz

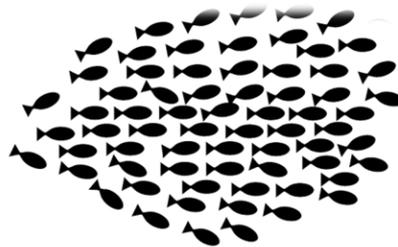
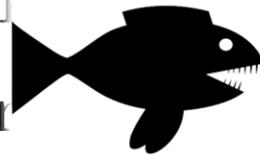
Lösungsorientierung

- Problemlose Lösungen
- Optionen entwickeln
- Kreatives Denken

RESILIENZMODELL - HANDLUNGSFAKTOREN

Selbststeuerung

- Selbstmotivieren
- Selbstdisziplin
- Stressbewältigung



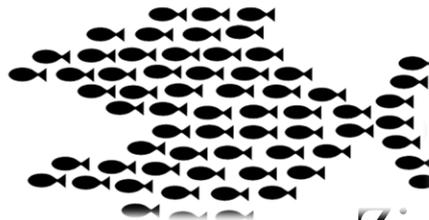
ORGANIZE!

Beziehung gestalten

Qualitätsvolle
Beziehungen
Netzwerke als
stabilisierender Faktor

Verantwortung

- Opferrolle vermeiden
- Schuldgefühle und Schuldzuweisungen
- Sein Leben in die Hand nehmen



Leistung gestalten

- Kommunikation
- Zielorientierung
- Antizipation

MÖGLICHE BELASTUNGSKRISEN IM BERUFSKONTEXT

- Zeitdruck, Stress, Überstunden
- Arbeit mit vulnerablen Zielgruppen
- Auseinandersetzungen mit KollegInnen und/oder Vorgesetzten
- Wenig Anerkennung, Lob, Wertschätzung
- Fehlende strukturelle/gesellschaftliche Rahmenbedingungen (z.B. zu wenig Ressourcen)
- Prekäre Arbeitsverhältnisse
- Krankheitsfall
- Probleme in der Familiensituation (z.B. Doppel- bzw. Mehrfachbelastung)

GEGENSTÜCK ZUR RESILIENZ: VULNERABILITÄT

Risikofaktoren
minimieren
durch
Prävention

Schutzfaktoren
erhöhen durch
Maßnahmen
der
**Gesundheits-
& Resilienz-
förderung**

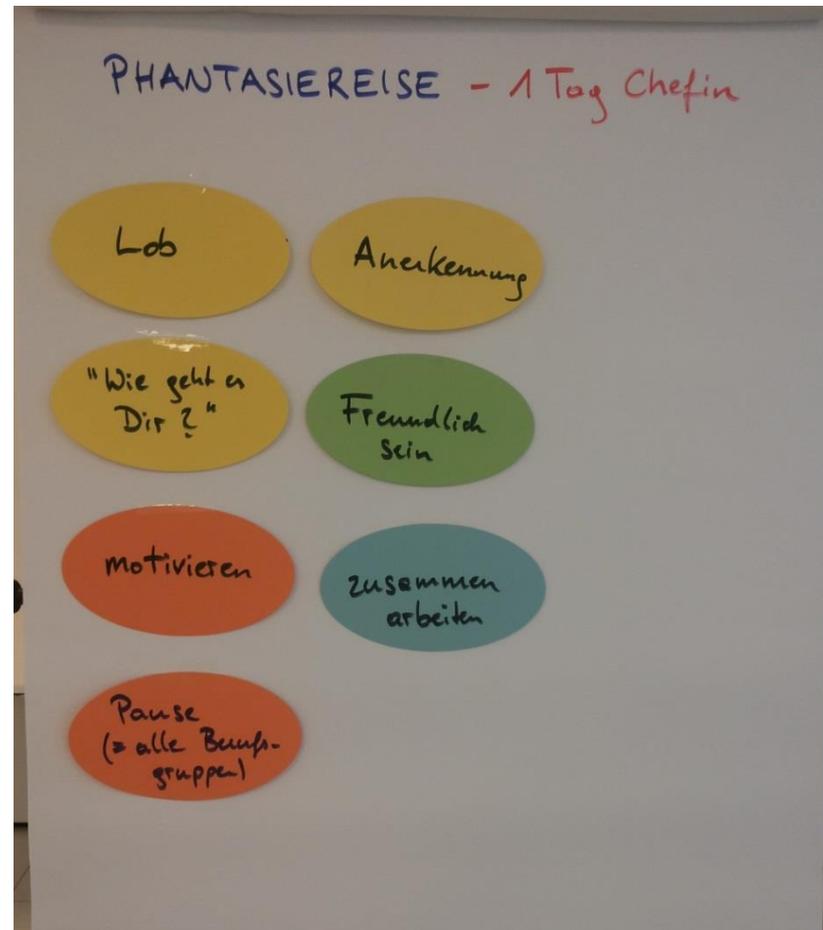


K. Korn, 22.11.2017

Quelle Fotos: FEM Süd

Stellen Sie sich vor, Sie wachen morgen in der Früh auf, gehen in die Arbeit und Sie sind für einen Tag lang der/die Chef/in.

„Was würden Sie als Erstes ändern, wenn Sie für einen Tag Führungskraft wären?“



STÄRKEN STÄRKEN

Setting Schule oder Arbeitsplatz baut auf einer **Bewertungskultur** auf

→ Konzept der Resilienzförderung geht von einer **Wertschätzungskultur** aus!

→ **BGF: „Stärkenorientiertes Führen“ bzw. „Gesundes Führen“**

EINE UNGEWOHNTEN SICHTWEISE

Was sehen Sie?

$$3 + 4 = 7$$

$$4 + 1 = 5$$

$$5 + 3 = 8$$

$$2 + 2 = 5$$

$$6 + 3 = 9$$

„Was wir wahrnehmen ...entscheiden wir!“

(UN-)GEWOHNTEN SICHTWEISEN

Gewohnte Sichtweise:	Ungewohnte Sichtweise:
Belegschaftsminderheit – Fehlzeitenquote 10%	Belegschaftsmehrheit – Anwesenheitsquote 90%
Im Fokus von Führung, weil aktuell Lohnfortzahlungskosten anfallen und daher Handlungsbedarf	Nicht im Fokus von Führung, weil aktuell keine Lohnfortzahlungskosten anfallen und daher kein Handlungsbedarf

ANERKENNENDER ERFAHRUNGSUSTAUSCH

<i>Datum:</i>	<i>Name:</i>	<i>Min:</i>
	Dialog-Ergebnisse	
Stärken des Unternehmens	Antworten auf die Fragen: <ul style="list-style-type: none"> - Was gefällt Ihnen bei der Arbeit (am meisten; was ist es im Besonderen)? - Was schätzen Sie im Unternehmen (am meisten; was ist es im Besonderen)? - Was macht das Unternehmen für die Gesundheit/Arbeitsfähigkeit der MA? 	
Schwächen des Unternehmens	Antworten auf die Fragen: <ul style="list-style-type: none"> - Was belastet und stört Sie (am meisten; was ist es im Besonderen)? - Was würden Sie an meiner Stelle als erstes weiter verbessern? 	

RESSOURCEN-ANALYSE-SCHEMA

nach Mag.^a Margit G. Bauer, 13. Österreichische Gesundheitsförderungskonferenz FGÖ am 26. Mai 2011, Krems

Ressourcen/ Vision	Belebende Faktoren, warum dies gelingen kann?	Wie können wir diese Ressourcen in der Organisation stärken? (Geschlechter- und Altersgerechtigkeit, Diversity beachten)	Good Practice	Verantwortlich für Umsetzung

Weitere Literatur:

Stärken stärken im Betrieb. Ressourcenorientierte Betriebliche Gesundheitsförderung am Beispiel des Gesundheitszirkels.

Masterarbeit von Maria Wiesinger, MA, Absolventin Masterstudiengang Gesundheitsmanagement, IMC Fachhochschule Krems

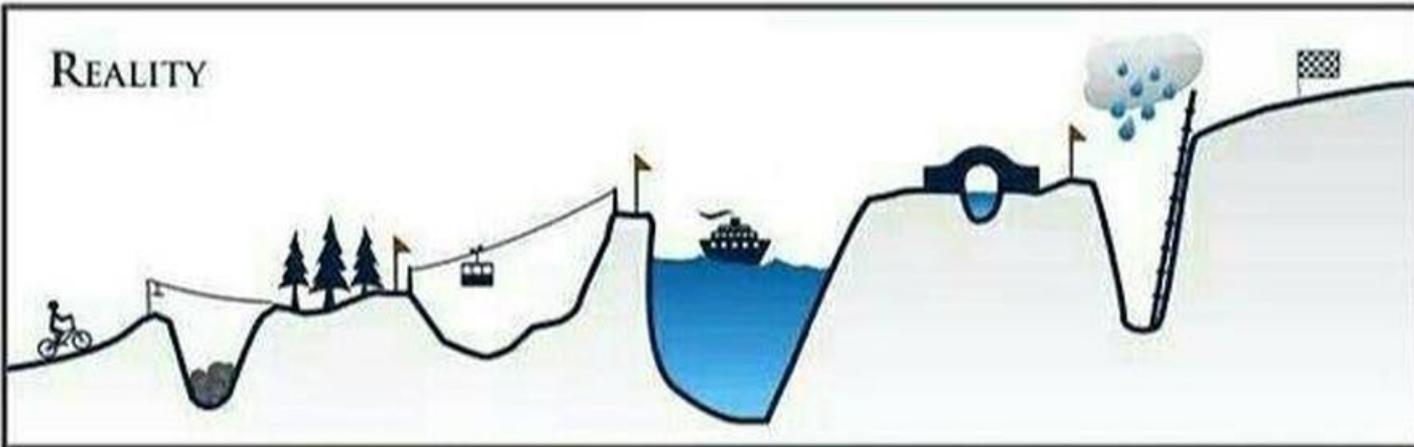
BIETET IHR UNTERNEHMEN ÄUßERE SCHUTZFAKTOREN?

1. *„Pflegen wir einen wertschätzenden und freundlichen Umgangston?“*
2. *„Arbeiten wir mit realistische Ziel- und Leistungs-Vorgaben?“*
3. *„Geben wir den MA Raum für eigene Ideen und Kreativität?“*
4. *„Sorgen wir ausreichend für Pausen und Regenerations-Phasen?“*
5. *„Besitzen unsere MitarbeiterInnen genügend Entscheidungsfreiheit?“*
6. *„Achten unsere Vorgesetzten auf ihre Vorbildfunktion?“*
7. *„Sorgen wir für eine nachhaltige Weiterbildung unserer MitarbeiterInnen?“*
8. *„Bieten wir eine konstruktive Fehler- und Lernkultur?“*

YOUR PLAN

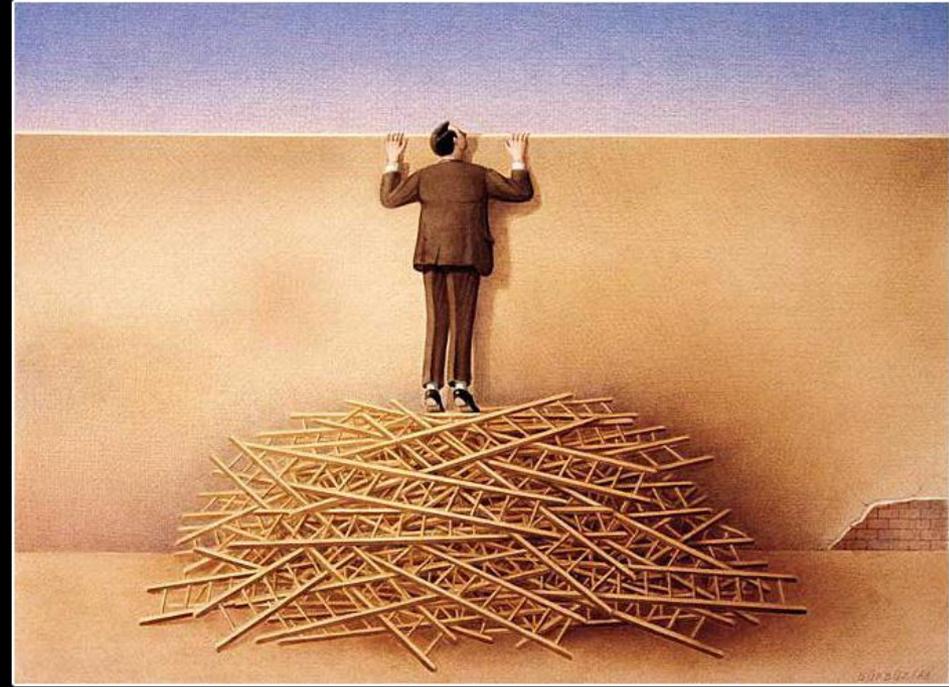


REALITY



**VIELEN DANK FÜR IHRE
AUFMERKSAMKEIT UND
RESILIENZ!**

It doesn't matter how many resources you have.



If you don't know how to use them,
it will never be enough.

EATLIVER.COM

Frauen • Eltern • Mädchen



F•E•M *süd*

Frauengesundheitszentrum FEM Süd

Mag.^a Karin Korn

Kaiser Franz Josef Spital, SMZ Süd

Kundratstraße 3; A – 1100 Wien

E-Mail: karin.korn@extern.wienkav.at

www.fem.at



„Ich möchte unbedingt mit Menschen arbeiten“

– Motive und Motivation zur beruflichen Tätigkeit mit Randgruppen

Elisabeth Steiner – FH Campus Wien Department

Soziales



„Ich möchte unbedingt mit Menschen arbeiten“

Motive und Motivation zur beruflichen Tätigkeit mit Randgruppen

FH-Prof. Mag. Dr. Elisabeth Steiner, DSA

Überblick zum Vortrag:

- > Welche Voraussetzungen braucht man für die Soziale Arbeit
- > Einstieg mit Bildern zum helfenden Beruf
 - » Motive zur Berufswahl von Schmidbauer
- > Differenzierung: Motivation - Motiv
- > Ausschlaggebende Motive bzw. Motivationen
- > Fragen bzw. Gedanken

Welche Grundvoraussetzungen zur Arbeit im Sozialen Bereich

- > Fähigkeit und Freude am Umgang mit Menschen
- > Tolerieren des Andersseins und Interesse daran
- > Empathie
- > Psychische und physische Belastbarkeit
- > Soziale Kompetenz
- > Zuverlässigkeit, Flexibilität, hohes Verantwortungsgefühl
etc. (vgl. AMS 2015)

Einleitung - Hilflosen Helfer – über die seelische Problematik der helfenden Berufe (Schmidbauer, 2002)

- > „**Helfen** macht das **Wesen zahlreicher Berufe** aus. Und dass es um die **seelische Gesundheit bei den Angehörigen** der helfenden Berufe nicht sonderlich gut bestellt ist, beweisen mehrere statistische Untersuchungen. Am besten dokumentiert ist die Situation bei dem prestigeträchtigsten Heilberuf, dem des Arztes. Doch dürften Krankenschwestern- und pfleger, Sozialarbeiter, Erzieher, Lehrerinnen, Psychologen ... und andere helfende Professionen wesentliche Aspekte ihrer psychischen Struktur mit Ärztinnen und Ärzten teilen.“
- > „Hinzu kommt noch, dass in **keiner Berufsgruppe eigene Hilfsbedürftigkeit so nachhaltig verharmlost und verdrängt** wird wie in der, die Hilfsbereitschaft als Dienstleistung anbietet.“

Motive zur Berufswahl nach Schmidbauer (2002)

- > Meist **unbewusste Beweggründe**, die die Motivation zur Ausübung eines helfenden Berufes darstellen – diese unbewussten Komponenten führen zum sogenannten **Helfersyndrom** 😞
- > **Bedürftige Personen werden gesucht**, um gebraucht zu werden und stark zu sein, wobei der Wunsch sich stark und gebraucht zu fühlen wie ein **Suchtmittel** wirkt 😞
- > **Eigene Hilfsbedürftigkeit** wird **verleugnet** 😞
- > Man **muss gebraucht werden** 😞
- > Die Gegenseitigkeit des **Gebens und Nehmens** in Beziehungen wird vermieden – Abhängigkeit des Partners in intimen Beziehungen 😞
- > **Neben den unbewussten Komponenten können bewusste zur Berufsmotivation beitragen – Freude und Interesse** 😊

Differenzierung: Motivation – Motiv

- > **Motivation setzt ein Motiv voraus**, welches ein nicht sichtbarer, zielgerichteter Beweggrund ist und menschliches Verhalten mobilisiert. Motive begründen den gelenkten Prozess, den Motivation bezeichnet.
- > „Die Motivation einer Person, ein bestimmtes Ziel zu verfolgen, hängt von **situativen Anreizen, persönlichen Präferenzen** und deren **Wechselwirkungen** ab (Heckhausen 2006:6)
- > **Motivation** beruht auf **internalen** und **externalen** Quellen.
- > **Intrinsische Motivation:** „Eine Motivation, bei der der Anreiz in der Tätigkeit selbst und nicht in ihren ergebnisabhängigen Folgen liegt, wird häufig mit intrinsisch bezeichnet und einer extrinsischen gegenübergestellt (Heckhausen 2006:352)

Ausschlaggebende Motive bzw. Motivationen für die Berufswahl zum Sozialarbeiter/zur Sozialarbeiterin

- > **Vorberufliche Sozialisation** – Jugendliche weisen starke Parallelen in den Wertvorstellungen und beruflichen Interessen der Eltern auf
 - » Zusätzlich auch LehrerInnen, BetreuerInnen, Freundeskreis
- > **Biografie** - Sozialisation ist eng mit Biografie verbunden. Übereinstimmende Lebensmerkmale wie ca. 75% Frauen, höheres Lebensalter bei Studienbeginn, Familienstand, höherer Anteil von Studierenden aus Arbeiterfamilien.
- > Wunsch nach **anspruchsvoller und zufriedenstellender** Berufstätigkeit

Ausschlaggebende Motive bzw. Motivationen für die Berufswahl zum Sozialarbeiter/zur Sozialarbeiterin

- > Aber auch **Motivationen**, die auf **Selbstbestimmung** und **Kompetenzerwerb** basieren, die als Interesse und Involviertheit zu verstehen sind.
- > Wunsch nach **Selbstverwirklichung, Selbstentfaltung**
- > Zentrales Motiv: im Sinne des Fachinteresses „Umgang mit Menschen“ das Helfen wollen (intrinsische Motivation)
- > „**umfassenden Anspruch auf Gerechtigkeit**, menschliche Zuwendung und Hilfen in Notsituationen (Albert 2006:85)
- > **Gesellschaftliche Aspekte** – Sozialer Arbeit wird gesell. Nutzen zugesprochen, Ausgleich von sozialer Ungerechtigkeit, politische Notwendigkeit (Bargel 2007: 91)
- > **Breite und Vielfalt** des Berufs

Fragen - Anregungen

- > Stellen Sie sich doch einmal die Fragen
 - » Ob Sie nicht zu einer „starken Berufsgruppe“ gehören?
 - » Ob Sie nicht „Dinge aushalten“, wo andere Personen/ Berufsgruppen keine Lösung haben?
 - » Ob Sie diese Dinge nicht nur aushalten, sondern sich „drübertrauen“ und das ihre Haltung im Umgang mit Problemen ist? bzw. gegenüber Menschen
 - » Dass Sie kraftvoll agieren und nicht aus unbewussten defizitären Motiven...sondern eine **bewusst** Entscheidung getroffen haben.



Pause

20 min

(danach Workshop)



Schnupperworkshops zu den Themen:

- ❖ *Einblicke in praxistaugliche Methoden der betrieblichen Gesundheitsförderung*

Karin Korn - Frauengesundheitszentrum FEM Süd

- ~~❖ *Umgang mit Sucht am Arbeitsplatz*~~

~~Andrea Lins-Hoffelner - Sucht- und Drogenkoordination Wien~~

- ❖ *Gesundheitsfördernde Maßnahmen am Arbeitsplatz*

Elisabeth Steiner & Gudrun Fritz - FH Campus Wien Department Soziales

- ❖ *Kreativ-Workshop "Sprechen durch Farben"*

Rosita Alamdar – Frauengesundheitszentrum FEM



Abschlussrunde

Sammlung von Rückmeldungen und
Feedback aus den Workshops





Danke für die Aufmerksamkeit!

www.gesundheit-wohnungslosigkeit.at

