

**Methodik:**

**Phase I:**

**A)** Formulierung der Fragestellungen.

**B)** Entwicklung eines Analyse- und Bewertungsinstrumentes auf Basis der FGÖ-Qualitätskriterien, relevanter internationaler Studien und der Standards der Deutschen Gesellschaft für Evaluation.

**Phase II – Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF):**

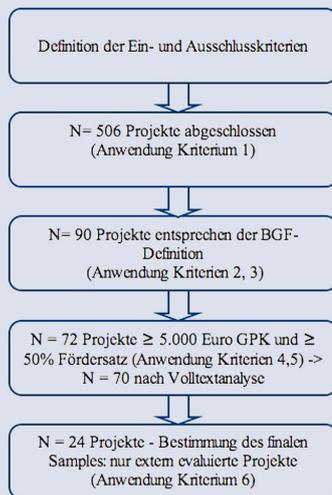


Abbildung 1: Phase II

**A)** Auswahl der zu analysierenden Projekte nach folgenden Ein- und Ausschlusskriterien:

*Kriterium 1) Status abgeschlossen per 10.6.2009 laut FGÖ-Projekt-datenbank,*

*Kriterium 2) mindestens eine Intervention in einem Betrieb, Teil-en eines Betriebes oder betriebsübergreifend,*

*Kriterium 3) Hauptthema BGF mit Zielgruppe Mitarbeiter/-innen;*

*Kriterium 4) Fördersatz mindestens 50 Prozent;*

*Kriterium 5) bewilligte Gesamtprojektkosten laut Antrag mindestens € 5.000,-;*

*Kriterium 6) externe Evaluation.*

*Ausschlusskriterium: Modellprojekt.*

**B)** Beschreibung und Analyse der ausgewählten Projekte durch je zwei Reviewer/-innen, unabhängig voneinander.

**C)** Analyse und Ergebnisdarstellung.

# Lernen aus FGÖ-Projekten

## Betriebliche Gesundheitsförderung

Ein zentrales Anliegen des Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) ist kontinuierliche Qualitätsverbesserung. Zwei ineinandergreifende Maßnahmen der letzten Jahre sind die Entwicklung des neuen Fördermanagement-Tools „FGÖ-Projektguide“ und das Projekt „Lernen aus FGÖ-Projekten“, mit dem die Programmlinie Evaluation des Ludwig Boltzmann Institute Health Promotion Research (LBIHPR) beauftragt wurde.

### Ziele von Lernen aus FGÖ-Projekten:

- 1) Erkenntnisse über Möglichkeiten zur weiteren Optimierung der Qualität der vom FGÖ geförderten Praxisprojekte und kontinuierliche Integration in die Weiterentwicklung des Projektguides.
- 2) Zusammenfassende Darstellung der Problemstellungen, durchgeführten Maßnahmen, hinderlichen und förderlichen Faktoren und erzielten Ergebnisse.

### Branchen und Fördersummen

(Projekte laut Einschlusskriterien 1 bis 5; n=70)

- Die häufigste Branche war mit 37 Prozent „Herstellung von Waren“ gefolgt vom Gesundheits- und Sozialwesen (24%).
- 60 Prozent der Projekte wurden mit weniger als € 30.000,- gefördert (vgl. Tabelle 1); dies entsprach großteils rund der Hälfte der bewilligten Gesamtprojektkosten laut Antrag.

Fördersummen (EUR)	Prozent
unter 10.000	19
ab 10.000 / unter 20.000	27
ab 20.000 / unter 30.000	14
ab 30.000 / unter 40.000	4
ab 40.000 / unter 50.000	7
ab 50.000 / unter 60.000	6
ab 60.000 / unter 72.000	6
über 72.000	17

Tabelle 1: Fördersummen

### Ergebnisse der Detailanalysen von extern evaluierten Projekten (n=24)

#### 1. Betriebsgrößen und Reichweiten:

- Etwas mehr als die Hälfte der Projekte wurden von Einzelbetrieben durchgeführt (vgl. Tabelle 2).
- Keiner dieser Betriebe war ein Klein- oder Kleinstunternehmen. Zumindest in einem überbetrieblichen Projekt waren auch Kleinst- und Kleinbetriebe vertreten.
- Mehr als 60 Prozent der Projekte richteten sich an alle oder fast alle Mitarbeiter/-innen.
- 38 Prozent der Projekte wurden in Wien durchgeführt. Die Stichprobe enthielt keine Projekte aus Burgenland und Vorarlberg, die vom FGÖ gefördert wurden.

Betriebsgrößen Einzelbetriebe		Reichweiten	
Weniger als 50 Mitarbeiter/-innen	0%	Einzelbetrieb (1 Standort)	33%
50 – 250 Mitarbeiter/-innen	29%	Einzelbetrieb (mehrere Standorte)	17%
Mehr als 250 Mitarbeiter/-innen	57%	Teile eines Betriebes	8%
Fehlende Angabe	14%	Betriebsübergreifend	42%

Tabelle 2: Betriebsgrößen und Reichweiten

## 2. Projektleitung:

- In mehr als 50 Prozent der Projekte war die Projektleitung Mitarbeiter/-in der antragstellenden Organisation, zumeist mit Führungsverantwortung.
- Fast alle Projektleiter/-innen hatten einen akademischen Abschluss und größtenteils Erfahrung mit Projektmanagement und/oder der Leitung eines Gesundheitsförderungsprojektes.

## 3. Problemstellungen und Projektziele:

Großes Augenmerk wurde im Projektguide der Projektbegründung und der Formulierung der Projektziele gewidmet. Es werden Hilfestellungen zur Formulierung der Fragestellung und der Ziele in Form von Texten, Hilfevideos und Beispielen angeboten. Die Ergebnisse der Analyse der vor Entwicklung des Projektguides abgeschlossenen Projekte stützen die Notwendigkeit dieser Maßnahmen.

- Rund die Hälfte der in den analysierten Anträgen unter Problemstellung genannten Themen waren eigentlich Beschreibungen, Tatsachen oder Wünsche. Rahmenbedingungen in den Organisationen, Arbeitsbelastungen, BGF sowie individuelle Bedingungen von Personen wurden am häufigsten angeführt.
- Inwieweit die Ziele aus der Problemstellung abgeleitet worden waren, war nur bedingt zu beurteilen.
- Einschätzung der Zielerreichung durch das LBIHPR war größtenteils nicht möglich, da nur sechs Prozent aller formulierten Ziele der SMART-Regel entsprachen.
- Die Projektteams selbst betrachteten 27 Prozent der Ziele als erreicht, die externen Evaluationen sahen 16 Prozent der Ziele erreicht.
- Insgesamt wurde der Überprüfung der Zielerreichung von Seiten der Projektteams und der externen Evaluationen wenig Aufmerksamkeit geschenkt.

### SMART - Regel:

- S = spezifisch*
- M = messbar*
- A = akzeptabel / angemessen und aktionsorientiert*
- R = realistisch*
- T = terminiert*

### BGF-Zyklus:

- *Steuerungsgruppe*
- *Ist-Analyse*
- *Gesundheitszirkel*
- *Maßnahmenumsetzung*
- *Evaluation*

## 4. Maßnahmen:

- Am häufigsten wurden Workshops oder Seminare (20%) und Maßnahmen zur Veränderung der materiellen Umwelt (17%) durchgeführt. Diese zielten vor allem auf Klima / Kultur, Führung, Infrastruktur und operative Ebene, knapp gefolgt von individueller Lebensführung / Lebensstil sowie individuelle Sozial- und Lebenskompetenzen.
- 16 Prozent konnten aufgrund mangelhafter Dokumentation nicht eindeutig zugeordnet werden.
- Die durchgeführten Maßnahmen standen sehr oft in keinem kongruenten Verhältnis zu den Problemstellungen und den Zielen. Obwohl sich hierzu bereits ein Hinweis im Projektguide findet, empfiehlt das LBIHPR aufgrund der deutlich zu Tage getretenen Problematik jedoch noch mehr Hilfestellungen anzubieten.

## 5. Hinderliche und Förderliche Faktoren:

- Folgende Faktoren können sowohl hinderlich als auch förderlich sein: Information; Kommunikation; Partizipation; Motivation der Zielgruppe; Führung; Beteiligung der Zielgruppe/-n an den Maßnahmen; Planung, Teilnahmebedingungen und Qualität der Maßnahmen; projektbezogene Strukturen (Planung).
- Finanzierung, betriebliche Strukturen sowie Umstrukturierungen wurden häufiger als hinderlich, Kooperationen (mit externen Berater/-innen und Institutionen bzw. betriebsübergreifende Vernetzung) und Öffentlichkeitsarbeit häufiger als förderlich beschrieben.

### Abbildungen zu Punkt 6.:

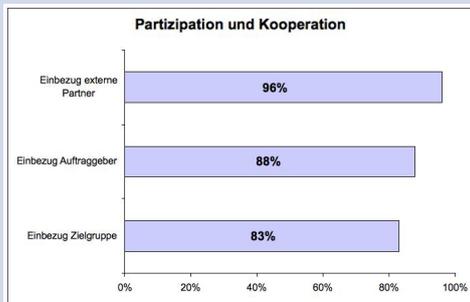


Abbildung 2: Partizipation und Kooperation

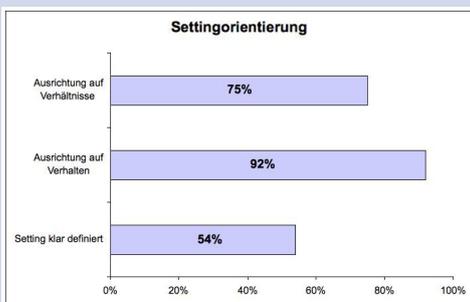


Abbildung 3: Settingorientierung

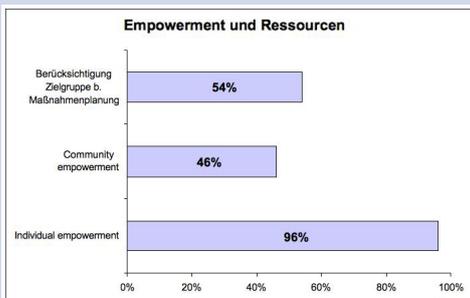


Abbildung 4: Empowerment und Ressourcen

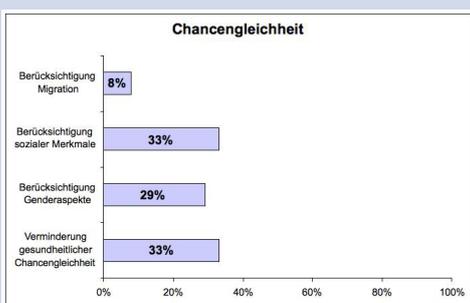


Abbildung 5: Chancengleichheit

## 6. Merkmale der Gesundheitsförderung:

- Hoher Partizipationsgrad: Die Zielgruppe/-n wurde/-n tendenziell häufiger bei der Projektdurchführung und Evaluation, die Auftraggeber/-innen bei der Projektplanung und der Verbreitung der Ergebnisse, und die externen Partner/-innen bei der Evaluation und Projektplanung miteinbezogen (vgl. Abbildung 2).
- Leichtes Überwiegen verhaltensorientierter Ansätze gegenüber verhältnisorientierter Ansätze (vgl. Abbildung 3).
- Klare Definition des Settings und Berücksichtigung der Zielgruppe bei der Maßnahmenplanung in der Hälfte der Projekte (vgl. Abbildungen 3 und 4).
- Geringe Berücksichtigung gesundheitlicher Chancengleichheit (vgl. Abbildung 5).
- Breit gefächertes Verständnis von Nachhaltigkeit, das sowohl die Weiterführung der Maßnahmen und die strukturelle Verankerung von Gesundheitsförderung als auch Strategien, die Weiterentwicklungen ermöglichen, beinhaltet.
- Einschätzungen der Nachhaltigkeit zu Projektende aus Perspektiven der Projektteams, der externen Evaluation und des LBIHPR höchst unterschiedlich: Während die externen Evaluator/-innen und vor allem das LBIHPR die Projekte sehr häufig als nicht nachhaltig einschätzten, sahen die Projektteams selbst die Nachhaltigkeit sehr häufig gegeben. Die von den Projektteams angegebenen Indikatoren überschneiden sich stark mit den zu Projektbeginn genannten Strategien zur Gewährleistung der Nachhaltigkeit.

## 7. Dargestellte Projektergebnisse:

- Insgesamt wurden positive Ergebnisse auf der individuellen Ebene am häufigsten dargestellt.
  - > Externe Evaluation: Erfolge betreffend Ernährung, Gesundheitsbewusstsein und Gesundheitszustand.
  - > Projektteams: Verbesserungen bezüglich Arbeitsbewältigung / Arbeitsfähigkeit, Umgang mit Arbeitsbelastungen, Einstellung zur Arbeit und Arbeitszufriedenheit.
- Außerdem: Ergebnisse zu Maßnahmenumsetzung, -beteiligung und direkter Maßnahmenwirkung sowie zu Veränderungen im Betrieb (z.B.: Sozialverhalten und Arbeitsklima sowie Arbeitsbelastungen).
- Eine umfangreiche Berichterstattung sollte neben positiven auch negative Ergebnisse enthalten: in 88 Prozent der externen Evaluationsberichte und in 46 Prozent der Berichte der Projektteams war dies der Fall (z.B.: Stresszuwachs, Kommunikations- und Informationsdefizite, mangelnde Motivation der Mitarbeiter/-innen).

## 8. BGF-Zyklus:

- Rund zwei Drittel der Projekte enthielten alle Elemente des BGF-Zyklus.

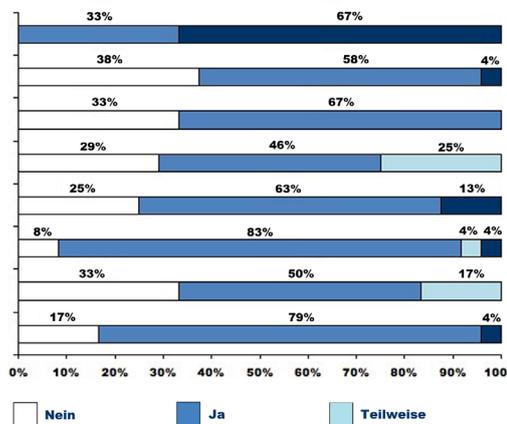
### 9. Dokumentation und Evaluation:

Insgesamt gesehen ist die Dokumentation bzw. die Berichterstattung der externen Evaluator/-innen besser einzustufen als jene der internen Evaluator/-innen bzw. der Projektteams (vgl. Abbildung 6). Erwartungsgemäß erfüllten die externen Evaluator/-innen auch eher die Standards der Deutschen Gesellschaft für Evaluation

(deren Einhaltung jedoch nicht verpflichtend bzw. explizit vorgeschrieben wurde). Positiv hervorzuheben ist die objektive Berichterstattung, negativ aufgefallen sind teilweise unzureichende Methodenkenntnisse. Durch die mittlerweile im Projektguide bereitgestellten Checklisten und Hilfestellungen ist eine weitere Optimierung zu erwarten.

- Die Evaluationsergebnisse wurden Beteiligten und Betroffenen zugänglich gemacht
- Der Prozess der Datenerhebung wurde dokumentiert
- Die Methoden sind beschrieben
- Der Evaluationsbericht ist klar und nachvollziehbar
- Informationsquellen und Referenzen sind angegeben
- Die Berichterstattung ist unparteiisch
- Dokumentation erlaubt Transfer von Erfahrung und Wissen an andere Projekte
- Sowohl positive als auch negative Erfahrungen wurden dokumentiert

#### Externe Evaluation



#### Interne Evaluation

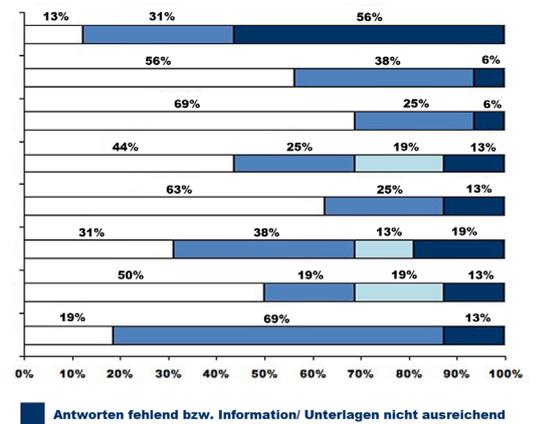


Abbildung 6: Dokumentation

### Impressum:

Ludwig Boltzmann Institute  
Health Promotion Research  
Untere Donaustraße 47  
1020 Wien  
Tel. +43 1 2121493 10  
Fax. +43 1 2121493 50  
Homepage: lbihpr.lbg.ac.at

Dr. Karin Waldherr,  
Key Researcher der Programmlinie  
Evaluation  
karin.waldherr@lbihpr.lbg.ac.at

Dr. Martina Nitsch,  
Senior Researcher der Programmlinie  
Evaluation  
martina.nitsch@lbihpr.lbg.ac.at

Wien, November 2010

### Fazit:

Aus Sicht des LBIHPR ist die Entscheidung des FGÖ zur Durchführung dieses Projektes - und somit zu einem klaren Bekenntnis zu Qualitätssicherung und Weiterentwicklung - besonders hervorzuheben. Diese Bemühungen wurden bereits durch Entwicklung und kontinuierliche Verbesserungen des Projektguides sichtbar. Abgesehen von einigen wenigen Unklarheiten, die im Zuge der vorliegenden Analyse zu Tage traten, wurde der Projektguide in den letzten Jahren bereits hinsichtlich vieler hier genannter Defizite optimiert (Hilfestellungen zur Zielformulierung, Checklisten für Evaluation, etc.). Das Ausmaß an Partizipation der

Projektbeteiligten, das breit gefächerte Verständnis der Antragsteller/-innen von Nachhaltigkeit, das relativ ausgeglichene Verhältnis verhaltensbezogener und verhältnisbezogener Maßnahmen sowie die Einhaltung des BGF-Zyklus in zwei Drittel der Projekte fielen besonders positiv auf. Die Stringenz von Problemstellungen, Zielen, Maßnahmen und Evaluationen sowie die Qualität der Evaluationen und Dokumentationen spiegeln sich in den dargestellten förderlichen und hinderlichen Faktoren wider. Zukünftig sollte diesen Merkmalen besonderes Augenmerk gewidmet werden, da der Erfolg von Projekten wesentlich davon abhängt.

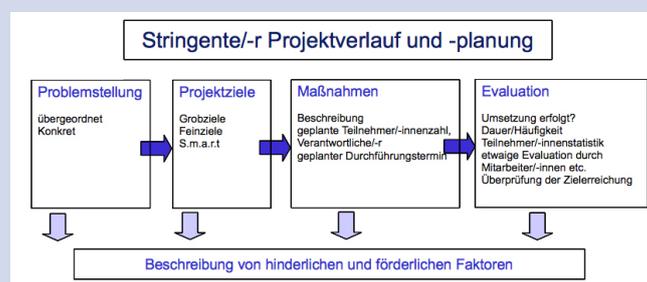


Abbildung 7: Erfolgsfaktoren