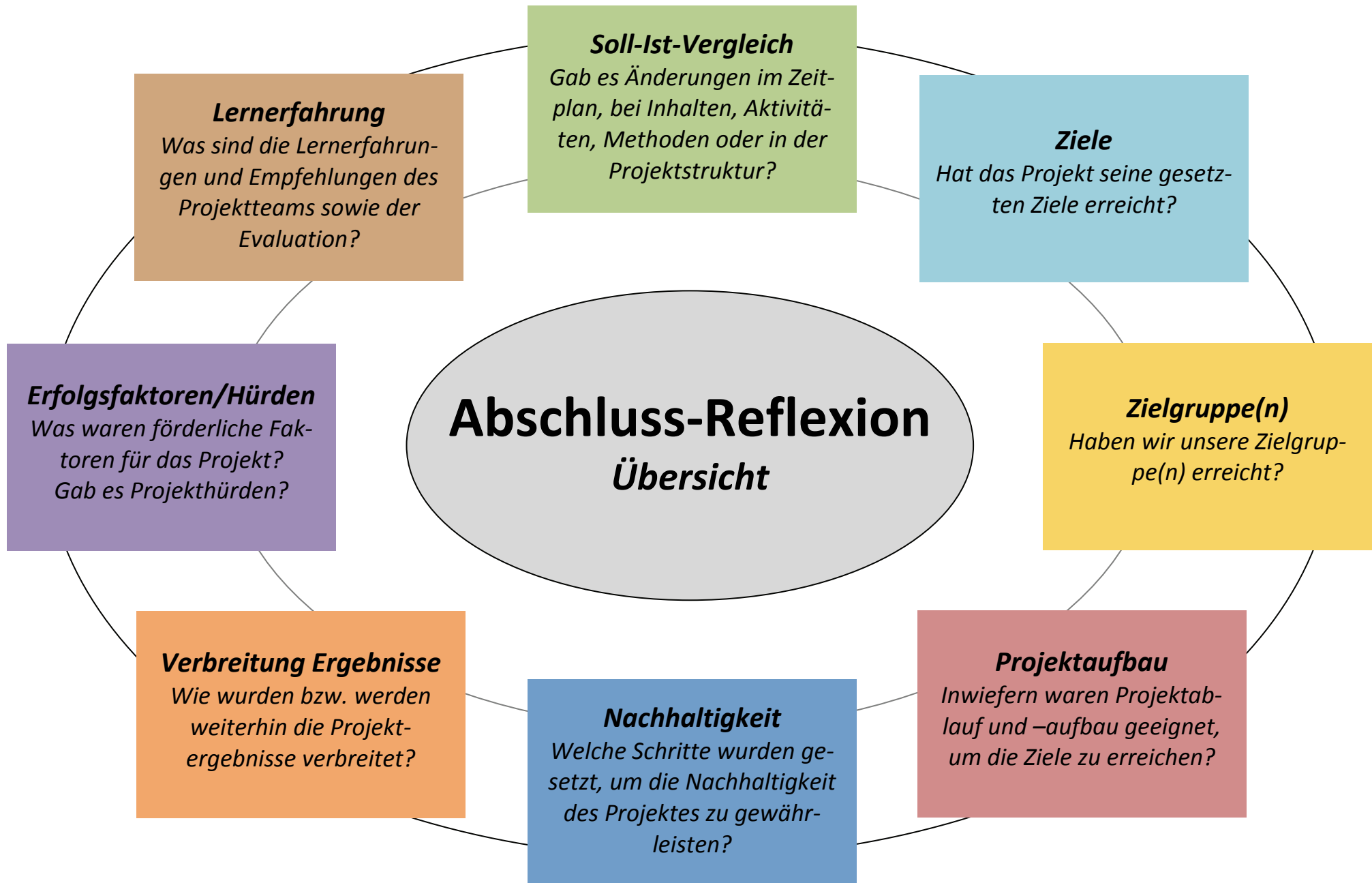


Endbericht

Projektnummer	PJ 2122
Projektträger/in	CCL Label GmbH, 9100 Völkermarkt, Werner-Heisenberg-Str. 6
Projekttitle	CCL Label. Gesund miteinander.
Projektlaufzeit	05/2011 – 01/2013
Autoren/Autorinnen	Ing. Martin Pribassnig / MMag. Dr. Helmut Graf (logo consult Unternehmensberatung)
Datum	31. 01. 2013



I. SOLL-IST-VERGLEICH

Darstellung der Projektumsetzung im Berichtszeitraum sowie der Änderungen im Projektverlauf

Bitte stellen Sie kurz und prägnant den geplanten (SOLL) und tatsächlichen (IST) Projektverlauf im gesamten Projektzeitraum anhand der Angaben im Projektantrag dar. Beschreiben Sie ggf. Änderungen und Abweichungen gegenüber dem Projektkonzept im Hinblick auf nachstehende Punkte a-c. Gehen Sie dabei nach folgendem Schema lt. Tabelle vor: SOLL → IST → Begründung der Abweichung. **Querverweise auf Anhänge ersetzen die Angaben im Bericht nicht!**

a) Projektablauf/Meilensteine

Beschreibung des tatsächlichen Projektverlaufs (Soll-Ist-Vergleich) und ggf. Begründung von zeitlichen Änderungen/Verschiebungen. Ein aktueller Meilensteinplan ist in jedem Fall dem Bericht beizulegen und im Projektguide hochzuladen. Aus diesem sollen sowohl der geplante als auch der tatsächliche Verlauf (z.B. unterschiedliche Farbhinterlegung) hervorgehen.

SOLL / PLANUNG		IST / PLANUNG		Begründung der Abweichung
1.1	Externe fachspezifische Beratung	1.1 Externe fachspezifische Beratung:	<ul style="list-style-type: none"> Keine Sollabweichung: Zeitplan / Inhalt / Aktivitäten / Methoden / Projektstruktur Durchführung: JAN / FEB 2011. 	
1.2	GF und Abteilungsleiter - externe BGF-Beratung	1.2 GF und Abteilungsleiter - externe BGF-Beratung	<ul style="list-style-type: none"> Keine Sollabweichung: Zeitplan / Inhalt / Aktivitäten / Methoden / Projektstruktur Durchführung: FEB 2011. 	
1.3	Abteilungsleiterbefragung: qualitativ – Orientierung	1.3 Abteilungsleiterbefragung: qualitativ – Orientierung	<ul style="list-style-type: none"> Keine Sollabweichung: Zeitplan / Inhalt / Aktivitäten / Methoden Durchführung: FEB / MÄR 2011. Dokumentation siehe Anhang / I – Soll-Ist-Vergleich (I a – 01 – Qualitative Befragung MA / FP) 	
1.4	Mitarbeiterbefragung: qualitativ – Orientierung	1.4 Mitarbeiterbefragung: qualitativ – Orientierung	<ul style="list-style-type: none"> Keine Sollabweichung: Zeitplan / Inhalt / Aktivitäten / Methoden Durchführung: FEB / MÄR 2011. Dokumentation siehe Anhang / I – Soll-Ist-Vergleich (I a – 01 – Projektablauf / Meilensteine 	
1.5	Konzepterstellung inkl. Nachhaltigkeitssicherung	1.5 Konzepterstellung inkl. Nachhaltigkeitssicherung	<ul style="list-style-type: none"> Keine Sollabweichung: Zeitplan / Inhalt / Aktivitäten / Methoden / Projektstruktur in Anlehnung an Erst-Konzept 01-2011 / Durchführung: APR 2011 (Bestätigung). Dokumentation siehe Anhang / I – Soll-Ist-Vergleich (I a – 02 – Konzept – Erstentwurf) 	

Endbericht Projekt Nr. PJ 2122

<p>1.6 Etablierung: Steuerungsgruppe inkl. erste Meetings</p> <p>1.7 Durchführung der ersten Gesundheitszirkel / ext. Mod.</p> <p>1.8 Internes Projektmarketing</p> <p>MEILENSTEIN 01</p>	<p>1.6 Etablierung: Steuerungsgruppe inkl. erste Meetings</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Keine Sollabweichung: Zeitplan / Inhalt / Aktivitäten / Methoden Durchführung: JAN 2011 – NOV 2012 ▪ Dokumentation siehe Anhang / I – Soll-Ist-Vergleich (I a – 03 – Gremien – Rollen -Steuerungsgruppe) (I a – 04 – Steuerungsgruppe – Protokolle) <p>1.7 Durchführung der ersten Gesundheitszirkel / ext. Mod.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Keine Sollabweichung: Zeitplan / Inhalt / Aktivitäten / Methoden / Projektstruktur Durchführung: JAN 2012 (Beginn), dann laufend bis 10 / 2012. ▪ Dokumentation siehe Anhang / I – Soll-Ist-Vergleich (I a – 05 – Definition – organisatorische Stressoren) (I a – 06 – GZ – Maßnahmen - Übersicht) <p>1.8 Internes Projektmarketing</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Keine Sollabweichung / Durchführungsbeginn: MÄR – 2011. <p>MEILENSTEIN 01 / MAI 2011</p>	
--	--	--

a) Projektablauf/Meilensteine

Beschreibung des tatsächlichen Projektverlaufs (Soll-Ist-Vergleich) und ggf. Begründung von zeitlichen Änderungen/Verschiebungen. Ein aktueller Meilensteinplan ist in jedem Fall dem Bericht beizulegen und im Projektguide hochzuladen. Aus diesem sollen sowohl der geplante als auch der tatsächliche Verlauf (z.B. unterschiedliche Farbhinterlegung) hervorgehen.

SOLL / DIAGNOSE	IST / DIAGNOSE	Begründung der Abweichung
<p>2.-1 Externe Moderation: GF und Abteilungsleiter</p>	<p>2.1 Externe Moderation: GF und Abteilungsleiter</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Keine Sollabweichung: Zeitplan / Inhalt Durchführung: AUG 2011 	

Endbericht Projekt Nr. PJ 2122

<p>2.2 Abteilungsleiterbefragung: qualitativ, quantitativ, extern</p>	<p>2.2 Abteilungsleiterbefragung: qualitativ, quantitativ, extern</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Keine Sollabweichung: Zeitplan / Inhalt / Aktivitäten / Methoden Durchführung: JUN – AUG 2011 ▪ Dokumentation siehe Anhang / I – Soll-Ist-Vergleich (I a – 01 – Qualitative Befragung MA / FP) Dokumentation siehe Anhang / I - Evaluation: Meaningful Occupation Assessment - MOA 	
<p>2.3 Mitarbeiterbefragung: qualitativ, quantitativ</p>	<p>2.3 Mitarbeiterbefragung: qualitativ, quantitativ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Keine Sollabweichung: Zeitplan / Inhalt / Aktivitäten / Methoden Durchführung: JUN – AUG 2011 ▪ Dokumentation siehe Anhang / I – Soll-Ist-Vergleich (I a – 01 – Qualitative Befragung MA / FP) Dokumentation siehe Anhang Evaluation: MOA (I a 7 – 10) 	
<p>2.4 Auswertung div. Testverfahren</p>	<p>2.4 Auswertung div. Testverfahren</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Keine Sollabweichung: Zeitplan / Inhalt / Aktivitäten / Methoden Durchführung: JUN – AUG 2011 ▪ Dokumentation siehe Anhang / I – Soll-Ist-Vergleich (I a – 07 – Abteilung) 	
<p>2.5 Externe Arbeitspsychologische Diagnose</p>	<p>2.5 Externe Arbeitspsychologische Diagnose</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Keine Sollabweichung: Zeitplan / Inhalt Durchführung: SEP 2011 ▪ Dokumentation siehe Anhang / I – Soll-Ist-Vergleich (I a – 07 – MOA – Abteilung – Prä – 2011) (I a – 08 – MOA –Arbeitspsychologische Diagnose – Prä-2011) (I a – 09 – MOA – Arbeitspsychologische Diagnose – Prä-2011) (I a – 10 – MOA – Arbeitspsychologische Diagnose – Prä 2011) 	
<p>2.6 Ergebnispräsentation Gruppe / individuell</p>	<p>2.6 Ergebnispräsentation Gruppe / individuell</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Keine Sollabweichung: Zeitplan / Inhalt Durchführung: SEP und OKT 2011 ▪ Dokumentation siehe Anhang / I – Soll-Ist-Vergleich (I a – 09 – MOA – Arbeitspsychologische Diagnose – Prä-2011) 	
<p>2.7 Reflexion der Analyse inkl. Feinabstimmung der Maßnahmen</p> <p style="text-align: center;">MEILENSTEIN 02</p>	<p>2.6 Ergebnispräsentation Gruppe / individuell</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sollabweichung: Zeitplan / Inhalt Durchführung: NOV 2011 ▪ Dokumentation siehe Anhang / I – Soll-Ist-Vergleich (I a – 11 – Meeting – Führungspersonen – 14-11-2011) <p>MEILENSTEIN 02 Sollabweichung: Zeitplan / Inhalt. Durchführung NOV 2011</p>	<p>Auftragsmäßige Auslastung, daher Zeitverschiebung.</p> <p>Auftragsmäßige Auslastung, daher Zeitverschiebung.</p>

a) Projektablauf/Meilensteine

Beschreibung des tatsächlichen Projektverlaufs (Soll-Ist-Vergleich) und ggf. Begründung von zeitlichen Änderungen/Verschiebungen. Ein aktueller Meilensteinplan ist in jedem Fall dem Bericht beizulegen und im Projektguide hochzuladen. Aus diesem sollen sowohl der geplante als auch der tatsächliche Verlauf (z.B. unterschiedliche Farbhinterlegung) hervorgehen.

SOLL / UMSETZUNG		IST / UMSETZUNG		Begründung der Abweichung
3.1	Beschlussfassung möglicher Maßnahmen für die OE / PE	3.1	Beschlussfassung möglicher Maßnahmen für die OE / PE <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sollabweichung: Zeitplan Durchführung: FEB 2012 ▪ Dokumentation siehe Anhang / I – Soll-Ist-Vergleich (I a – 12 – Beschlussfassung - FP-OE-PE – 02-2012) 	Auftragsmäßige Auslastung, daher Zeitverschiebung
3.2	Schulungsmaßnahmen für Führungspersonen	2.2	Schulungsmaßnahmen für Führungspersonen <ul style="list-style-type: none"> ▪ Keine Sollabweichung: Zeitplan / Inhalt / Aktivitäten / Methoden Durchführung 2012: 24.4. / 16.5. / 6.6. / 4.7. 	
3.3	Individuelle Stressprävention / Führungspersonen	3.3	Individuelle Stressprävention / Führungspersonen <ul style="list-style-type: none"> ▪ Keine Sollabweichung: Zeitplan / Inhalt / Aktivitäten / Methoden Durchführung 2012: 3.2./ 22.3./ 19.4. / 22.5. / 22.6. / 19.7. <p>Gesundheitsseminar: Mitarbeiter(innen)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Keine Sollabweichung: Zeitplan / Inhalt / Aktivitäten / Methoden Durchführung 2012: 21.3. / 24.4. / 16.5. / 6.6. 	
3.4	Gesundheitszirkel	3.4	Gesundheitszirkel <ul style="list-style-type: none"> ▪ Keine Sollabweichung: Zeitplan / Inhalt / Aktivitäten / Methoden Durchführung 2012: 24.1. / 15.3. / 8.5. / 5.7. / 19.10. ▪ Dokumentation siehe Anhang / I a – 13 –GZ – Termine und Protokolle 	
	Meilenstein M 03 Meilenstein M 04 Meilenstein M 05		Meilenstein M 03 Meilenstein M 04 Meilenstein M 05 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Keine Sollabweichung: Zeitplan 	

a) Projektablauf/Meilensteine

Beschreibung des tatsächlichen Projektverlaufs (Soll-Ist-Vergleich) und ggf. Begründung von zeitlichen Änderungen/Verschiebungen. Ein aktueller Meilensteinplan ist in jedem Fall dem Bericht beizulegen und im Projektguide hochzuladen. Aus diesem sollen sowohl der geplante als auch der tatsächliche Verlauf (z.B. unterschiedliche Farbhinterlegung) hervorgehen.

SOLL / EVALUIERUNG		IST / EVALUIERUNG		Begründung der Abweichung
4.1	Qualitative Evaluierung	4.1	Qualitative Evaluierung <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sollabweichung: Zeitplan – Erstfassung APR 2012 Durchführung: NOV 2012 ▪ Dokumentation siehe Pkt. 7 Evaluation 	Die geplanten Maßnahmen wurden zeitgerecht umgesetzt, daher wurde die qualitative und quantitative Evaluierung vorgezogen
4.2	Postmessung mittels arbeitspsychologischer Testverfahren	4.2	Postmessung mittels arbeitspsychologischer Testverfahren <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sollabweichung: Zeitplan – Erstfassung APR 2012 Durchführung: NOV 2012 ▪ Dokumentation siehe Pkt. 7 Evaluation 	
4.3	Evaluierung Dokumentation	4.3	Evaluierung Dokumentation <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sollabweichung: Zeitplan – Erstfassung MAI/JUN 2012 Durchführung: NOV 2012 ▪ Dokumentation siehe Pkt. 7 Evaluation 	
4.4	Projekt Abschlussdokumentation	4.4	Projekt Abschlussdokumentation <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sollabweichung: Zeitplan – Erstfassung JUN 2012 Durchführung: MRZ 2013 <p>Meilenstein M 06 Sollabweichung: Zeitplan (Erstfassung JUN 2012 / geplante Durchführung bis Ende MRZ 2013)</p>	

b) Inhalte/Aktivitäten/Methoden

Beschreibung der Projektinhalte, Aktivitäten sowie angewendeten Methoden zur Durchführung des Projektes (Soll-Ist-Vergleich) und ggf. Begründung diverser Änderungen.

SOLL	IST	Begründung der Abweichung
<p>Prä-Post-Evaluierung: Meaningful Occupation Assessment - MOA</p> <p>Psychometrische Erfassung (Messung) folgender Persönlichkeitsvariablen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sinndimension <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Sinn Arbeit 1.2 Sinndissonanz 1.3 Extrinsische Motivation 2. Bio-psycho-soziale Belastung 3. Stressfördernde Denk-, Fühl- und Verhaltensmuster 4. Kohärenzgefühl 5. Somatoforme Störungen <p>Auswertung:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Individual-Auswertung (je Proband/in) 2. Abteilungsanalyse 3. Unternehmensanalyse 	<p>Keine Abweichung der qualitativen Anforderungsmerkmale:</p> <p>Prä-Post-Evaluierung (psychometrisches Testverfahren): Meaningful Occupation Assessment - MOA</p> <p>Psychometrische Messung folgender Persönlichkeitsvariablen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sinndimension <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Sinn Arbeit 1.2 Sinndissonanz 1.3 Extrinsische Motivation 2. Bio-psycho-soziale Belastung 3. Stressfördernde Denk-, Fühl- und Verhaltensmuster 4. Kohärenzgefühl 5. Somatoforme Störungen <p>Auswertung:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Individual-Auswertung: je Proband(in) 2. Abteilungsanalyse 3. Unternehmensanalyse <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dokumentation siehe Anhang / I b – 14 – Testmanual – MOA 	

Endbericht Projekt Nr. PJ 2122

<p>Gesundheitszirkel</p> <p>Erfassung der organisatorisch bedingten, stressfördernden Arbeitsabläufe</p> <p>Methode: Gruppenarbeit</p>	<p>Keine Abweichung der qualitativen und quantitativen Soll-Anforderungen:</p> <p>Erfassung der organisatorisch bedingten, stressfördernden Arbeitsabläufe je Abteilung.</p> <p>Themencluster:</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Bauliche Veränderungen (2) Arbeitsablauf / Organisation (3) Schnittstellen (4) Kommunikation / Information (5) Soziales Miteinander / Team <p>Methode: Gruppenarbeit / externe Moderation</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dokumentation siehe Anhang / I b – 06 – GZ – Arbeitskatalog - Themencluster 	
<p>Gesundheitsseminar: Mitarbeiter(innen)</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Analyse und Reflexion: Stressfördernde Denk-, Fühl- und Verhaltensmuster lt. Testergebnis Meaningful Occupation Assessment. (2) Stress- und Burnoutprävention: 10-Punkte-Programm. (3) Einstellungsmodulation bei einer Sinndissonanz. (4) Die Einstellung bei nicht (kaum) veränderbaren Situationen. (5) Psychoedukation. 	<p>Keine Abweichung der qualitativen und quantitativen Soll-Anforderungen.</p> <p>Gesundheitsseminar: Mitarbeiter(innen)</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Analyse und Reflexion: Stressfördernde Denk-, Fühl- und Verhaltensmuster lt. Testergebnis Meaningful Occupation Assessment. (2) Stress- und Burnoutprävention: 10-Punkte-Programm. (3) Einstellungsmodulation bei einer Sinndissonanz. (4) Die mentale Einstellung bei nicht (kaum) veränderbaren Situationen. (5) Psychoedukation. 	
<p>Gesundheitsseminar: Führungspersonen</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Analyse und Reflexion: Stressfördernde Denk-, Fühl- und Verhaltensmuster lt. Testergebnis Meaningful Occupation Assessment. (2) Stress- und Burnoutprävention: 10-Punkte-Programm. (3) Einstellungsmodulation bei einer Sinndissonanz. (4) Die noogene (geistige) Einstellung bei nicht (kaum) veränderba- 	<p>Keine Abweichung der qualitativen und quantitativen Soll-Anforderungen.</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Analyse und Reflexion: Stressfördernde Denk-, Fühl- und Verhaltensmuster lt. Testergebnis Meaningful Occupation Assessment. (2) Stress- und Burnoutprävention: 10-Punkte-Programm. (3) Einstellungsmodulation bei einer Sinndissonanz. 	

Endbericht Projekt Nr. PJ 2122

<p>ren Situationen.</p> <p>(5) Psychoedukation.</p> <p>(6) Umgang mit Mitarbeiter(innen), die eine erhöhte Stressvulnerabilität haben.</p>	<p>(4) Die noogene (geistige) Einstellung bei nicht (kaum) veränderbaren Situationen.</p> <p>(5) Psychoedukation.</p> <p>(6) Umgang mit Mitarbeiter(innen), die eine erhöhte Stressvulnerabilität haben.</p>	
<p>Fach- und Persönlichkeits-Coaching für Führungspersonen aus arbeitspsychologischer und psychotherapeutischer Perspektive</p> <p>(1) Analyse Testergebnis: Meaningful Occupation Assessment</p> <p>(2) Arbeitspsychologische und psychotherapeutische Intervention (wissenschaftliche Orientierung: Logotherapie / Existenzanalyse und Systemische Therapie).</p> <p>(3) Analyse und Reflexion: Stressfördernde Denk-, Fühl- und Verhaltensmuster lt. Testergebnis Meaningful Occupation Assessment.</p>	<p>Keine Abweichung der qualitativen und quantitativen Soll-Anforderungen.</p> <p>Fach- und Persönlichkeits-Coaching aus arbeitspsychologischer und psychotherapeutischer Perspektive</p> <p>(1) Analyse Testergebnis: Meaningful Occupation Assessment</p> <p>(2) Arbeitspsychologische und psychotherapeutische Intervention (wissenschaftliche Orientierung: Logotherapie / Existenzanalyse und Systemische Therapie).</p> <p>(3) Analyse und Reflexion: Stressfördernde Denk-, Fühl- und Verhaltensmuster lt. Testergebnis Meaningful Occupation Assessment.</p>	

c) Projektstruktur/-rollen

Darstellung der Entwicklungen und Veränderungen im Projektaufbau und bei den Projektrollen (handelnde Personen, Gruppen, etc.). Ggf. legen Sie dem Bericht einen aktualisierten Projektrollenplan bei und laden diesen zusätzlich im Projektguide hoch.

SOLL	IST	Begründung der Abweichung
<p>PROJEKTSTRUKTUR</p> <p>(1) PLANUNG 01 / 2011 bis 05 2011</p> <p>(1.1) Externe fachspezifische Beratung. (1.2) Konzepterstellung. (1.3) Durchführung der ersten Gesundheitszirkel (inkl. externer Moderation). (1.4) Erste Besprechungen: Steuerungsgruppe.</p> <p>MEILENSTEIN 01: PLANUNG - 31. 5. 2011</p> <p>(2) Diagnose: 06 / 2011 bis 09 / 2011</p> <p>(2.1) Externe Moderation: GF und Abteilungsleiter. (2.2) Abteilungsleiterbefragung: qualitativ / quantitativ. (2.3) Mitarbeiterbefragung: qualitativ / quantitativ. (2.4) Externes arbeitspsychologisches Testverfahren (alle Mitarbeiter/-innen).</p> <p>MEILENSTEIN 02: DIAGNOSE - 30. 9. 2011</p> <p>(3) Umsetzung: 10 / 2011 bis 03 / 2013</p> <p>(3.1) Ergebnispräsentation: Gruppe / individuell. (3.2) Reflexion der Analyse inkl. Feinabstimmung der Maßnahmen. (3.3) Beschlussfassung möglicher Maßnahmen für die OE und PE. (3.4) Schulungsmaßnahmen für Führungspersonen (3.5) Individuelle Stressprävention bei jenen Mitarbeiter(innen), bei denen lt. Analyse (Prämessung) kritische Werte gemessen wurden. (3.6) Laufende Reflexion und Evaluierung (qualitativ) durch den Gesundheitszirkel.</p>	<p>PROJEKTSTRUKTUR</p> <p>Keine Abweichung der qualitativen und quantitativen Soll-Anforderungen der Phasen</p> <p>(1) Planung (2) Diagnose</p> <p>Abweichung der zeitlichen Soll-Vorgabe bei Pkt. 3:</p> <p>(3) Umsetzung Umsetzung: bis 12 / 2012 abgeschlossen.</p>	<p>Da die einzelnen Aktivitäten zeitgemäß bzw. früher fertiggestellt wurden, konnte die Evaluierung bereits im November 2012 durchgeführt werden.</p> <p>Daher wird der Endbericht Ende 03 / 2013 vorliegen.</p>

Endbericht Projekt Nr. PJ 2122

<p>MEILENSTEIN 04: 31. 12. 2011 MEILENSTEIN 05: 30. 6. 2012 MEILENSTEIN 06: 31. 12. 2012</p> <p>(4) Evaluierung: 04 bis 06 / 2013</p> <p>(4.1) Qualitative Evaluierung. (4.2) Postmessung mittels arbeitspsychologischer Testverfahren.</p> <p>MEILENSTEIN 07: 30. 6. 2013</p>	<p>Abweichung der zeitlichen Soll-Vorgabe in der Phase</p> <p>4.1) Qualitative Evaluierung. (4.2) Postmessung mittels arbeitspsychologischen Testverfahrens.</p> <p>Umsetzung: bis 01 / 2013 abgeschlossen.</p>	
<p>PROJEKTSTRUKTUR</p> <p>(1) Geschäftsführung</p> <p>(2) Steuerungsgruppe (Geschäftsführung, Betriebsrat, Projektleiter, Produktionsleiter, kaufm. Leiter).</p> <p>(3) Betriebsrat</p> <p>(4) Projektleiter</p> <p>(5) Sicherheitsbeauftragter</p> <p>(6) Qualitätsmanager</p> <p>(7) Betriebsarzt)</p> <p>(8) Arbeitspsychologe</p>	<p>PROJEKTSTRUKTUR</p> <p>Keine Abweichung der Soll-Definition.</p> <p>Eine aktive Beteiligung des Betriebsarztes konnte nicht festgestellt werden, obwohl eine Information und Einladung vorlag.</p>	<p>Eine aktive Beteiligung des Betriebsarztes konnte nicht bemerkt werden, obwohl eine Information und Einladung vorlag.</p>

II. REFLEXION UND BEWERTUNG

1. Ziele

Hat das Projekt seine festgelegten Ziele erreicht?

Ziele lt. Antrag (bzw. konkretisierte Ziele)	erreicht ja/nein (ev. Prozentangabe)	Erläuterung/Begründung bzw. Dokumentation
(1) Förderung und Verbesserung einer sinnzentrierten Motivation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Führungspersonen – Signifikante Verbesserung (T-Test). ▪ Mitarbeiter(innen) – Leichte tendenzielle Verbesserung (T-Test). 	Siehe Kap. 7 Evaluation
(2) Verringerung der individuellen Stressvulnerabilität	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Führungspersonen – Signifikante Verbesserung (T-Test). ▪ Mitarbeiter(innen) – Leichte tendenzielle Verbesserung / bei zwei stressfördernden Persönlichkeitsvariablen sig. Verbesserung. 	Siehe Kap. 7 Evaluation
(3) Verbesserte psycho-soziale Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Führungspersonen – Ziel tendenziell erreicht. ▪ Mitarbeiter(innen): abteilungsspezifische Unterschiede. 	Siehe Kap. 7 Evaluation
(4) Förderung der Führungskompetenz (Führungspersonen)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Führungspersonen – Ziel tendenziell erreicht. 	Siehe Kap. 7 Evaluation

2. Zielgruppe(n)

Wurde(n) die Zielgruppe(n) erreicht? (Bitte geben Sie Zahlen und/oder Prozentsätze zur besseren Nachvollziehbarkeit an.)

Zielgruppe(n) lt. Antrag (inkl. Zahlenangabe)	erreicht ja/nein (inkl. Zahlenangabe)	Erläuterung/Begründung
1. Führungspersonen	Ja / N=14 bzw. N=8	a) Prä- und Postevaluierung (100 Prozent / N=14) b) Persönlichkeits-Coaching (100 Prozent / N=14) c) Führungskräfte-Training (100 Prozent / N=8)
2. Mitarbeiter(innen): 2.1 Prä- und Postevaluierung / Psychometrisches Testverfahren 2.2 Gesundheitsseminare	Prä: 97 Prozent Post: 89 Prozent N = 8	Die hohen Prozentsätze sind zu erklären: (1) Hohes Engagement der Projekthauptverantwortlichen. (2) Bereitschaft der Mitarbeiter(innen). Alle Mitarbeiter(innen) wurden eingeladen. Mögliche Gründe, warum nur 8 Personen teilgenommen haben: (1) Die Teilnahme war freiwillig. (2) Seminar fand außerhalb der Dienstzeit statt. (3) Besondere Einladung (inkl. mündlicher Vieraugengespräche) an jene Mitarbeiter(innen) durch Arbeitspsychologen, deren Burnout-Screening-Index > 40 war. Daher bestand teilweise die Sorge, durch die Teilnahme am Seminar sich outen zu müssen.
2.3 Gesundheitszirkel	Abteilung: (1) CTP – N=6 (2) KON – N=5 (3) EXT – N=6 (4) CS – N=7 (5) DRU – N=7	N _{ges} = 31 / ca. ein Drittel der Belegschaft hat sich an den Gesundheitszirkeln beteiligt.

3. Projektaufbau

Inwiefern waren Projektablauf und -aufbau geeignet, um die Ziele zu erreichen?

- Der Projektaufbau wurde konzeptionell nach den Richtlinien des FGÖ bzw. des ÖNBGF gestaltet.
- Genehmigung des Projektes durch den FGÖ.
- Realistische Zielformulierung.

4. Nachhaltigkeit

Welche Maßnahmen und Aktivitäten wurden im Detail gesetzt, um die Nachhaltigkeit des Projektes zu gewährleisten?

Verhältnisorientierte Maßnahmen (intersozial / interpsychisch)

- Teilweise Neubesetzung von Führungspositionen, wo die Umsetzung der allgemeinen Zielvorgaben der Geschäftsführung nicht so erreicht wurden, wie die Soll-Vorgaben der Geschäftsführung waren.
- Laufende Einbindung aller Führungspersonen.
- Keine Vorgaben (Limitierung) der Veränderungsvorschläge durch die Geschäftsführung.
- Annahme aller Verbesserungsvorschläge durch die Geschäftsführung (Ausnahme: Vorschläge die 2013 bzw. 2014 budgetiert werden mussten).
- Laufende Information bzw. Aufzeigen von SOLL-Ist-Abweichungen.
- BGF ist ein Teil der unmittelbaren Führungsarbeit, die nicht delegiert werden kann.

Verhaltensorientierte Maßnahmen (intrasozial / intrapsychisch)

- Persönlichkeits-Coaching für Führungspersonen mit dem Schwerpunkt, eigene stressfördernde Denk-, Fühl- und Verhaltensmuster in der Führungsarbeit zu vermeiden bzw. zu reflektieren.

Abschlussreflexion (JÄN 2013) der Steuerungsgruppen: Reflexionsthemen und Beschlüsse:

- Capacity Building: Im Rahmen der internen Aus- und Weiterbildung.
- Ausbildung von Multiplikator/innen: Im Rahmen der internen Aus- und Weiterbildung (Coaching).
- Weiterführung der Gesundheitszirkel nach Projektende: je Abteilung / pro Quartal inkl. schriftlicher Dokumentation.
- Installierung eines dauerhaften Gesundheitsgremiums nach Projektende: Agenden und Themen werden im regelmäßigen Management-Meeting wahrgenommen.
- Budget für Gesundheitsförderungsaktivitäten nach Projektende: Nach Bedarf und definierter Tätigkeiten.

2. Verbreitung Ergebnisse

Wie wurden bzw. werden weiterhin die Projektergebnisse verbreitet?

Art der Verbreitung	Zielgruppe(n)
1. Information durch die Geschäftsführung (verbal, schriftlich)	Gesamte Belegschaft
2. Information durch alle AL	Alle Mitarbeiter(innen)
3. Information durch Teamleiter	Alle Mitarbeiter(innen) je Abteilung
4. Information durch Bildschirme (Intranet)	Gesamte Belegschaft
5. Informationsmeeting in den einzelnen Abteilungen	Alle Mitarbeiter(innen) je Abteilung
6. Allgemeine Informationskanäle	Betriebsräte, Führungspersonen, Präventivfachkräfte sind im Projektverlauf so eingebunden, dass eine Extrainformation nicht erforderlich ist, da diese die Information selber generieren weil sie prozessentscheidend sind.

3. Erfolgsfaktoren / Hürden *

Was waren förderliche Faktoren für die Projektdurchführung? Gab es Projekthürden und wie wurde darauf reagiert?

Wie oben angeführt, lag dem BGF-Projekt eine salutogene, systemische Orientierung zu Grunde. Dementsprechend wurden „Hürden“ u. a. als Ausdrucksmöglichkeit von Unsicherheiten, Bedrohung „etablierter“ Verhaltensmuster usw. interpretiert.

- (1) Im Herbst 2011 wurde durch die Geschäftsführung eine Neubesetzung von div. Führungspositionen durchgeführt. Die positiven (operativen) Auswirkungen (Arbeitsabläufe) waren bereits Ende des ersten Quartals 2012 spürbar. Die Neubesetzungen benötigten natürlich eine Einarbeitungszeit.
- (2) Bei der Prämessung (2011) hatten die Mitarbeiter(innen) teilweise die Hoffnung, dass ein BGF-Projekt automatisch bedeutet, weniger leisten zu müssen. Durch Aufklärung wurde dieser Irritation entgegengewirkt.
- (3) Das Testverfahren wurde anfangs von manchen Mitarbeiter(innen) so aufgenommen, dass sie später als Auswahlkriterium für den Verbleib in der Firma dienen könnten.

Den Fragestellungen (Unsicherheiten) wurde entgegengewirkt durch:

- Aufklärung durch die Geschäftsführung (insbesondere gegenüber Betriebsrat).
- Aufklärung durch den BGF-Projektleiter inkl. der Führungspersonen.
- Aufklärung durch externe Begleitung in den Gesundheitszirkeln.
- Aufklärung durch allgemeine Information an alle Mitarbeiter(innen).

Das Konzept / Projekt war aber stark auf Verantwortung, Konsequenz, Veränderungsbereitschaft und Freiwilligkeit aufgebaut.

Das hohe Niveau konnte nicht von allen getragen werden. Seminartourismus und nur „allgemeine“ Informationen über Gesundheit (z. B. Wassertrinken, Apfeltag, Bewegung) waren keine konzeptionellen bzw. strategischen Schwerpunkte des BGF-Projektes.

4. Evaluation

Was sind die Ergebnisse und Empfehlungen lt. Projektevaluation?

Überblick der Evaluierung:

- 7.1 Prämessung: Krankenstandstage und die Korrelation mit intrapsychischen Persönlichkeitseigenschaften
- 7.2 Evaluierung: Arbeitspsychologisches Persönlichkeits-Coaching der Führungspersonen
- 7.3 Prä- und Postevaluierung: Persönlichkeitsvariablen – Mitarbeiter(innen) - (Meaningful Occupation Assessment)
- 7.4 Intrapsychische Intervention: Vergleich Führungspersonen vs. Mitarbeiter(innen) - (Meaningful Occupation Assessment)
- 7.5 Burnout-Screening Index: Postvergleich
- 7.6 Evaluierung: Arbeitspsychologisches Persönlichkeits-Coaching der Führungspersonen
- 7.7 Evaluierung: Gesundheitszirkel
 - 7.7.1 Maßnahmen / Cluster 1: Bauliche Veränderungen
 - 7.7.2 Maßnahmen / Cluster 2: Arbeitsablauf – Organisation
 - 7.7.3 Maßnahmen / Cluster 3: Bewertung der Schnittstellen
 - 7.7.4 Maßnahmen / Cluster 4: Kommunikation / Information
 - 7.7.5 Maßnahmen / Cluster 5: Bewertung soziales Miteinander / Team
- 7.8 Evaluierung: BGF-Projekt – Allgemeine Beurteilung
- 7.9 Evaluierung: BGF-Projekt: Nützlichkeit – Praxisbezug – Vorgesetztenverhalten – Umgang mit Belastungen

7. Krankenstandstage und die Korrelation mit intrapsychischen Persönlichkeitseigenschaften

7.1 Prämessung

Am Beginn des BGF-Projektes wurden detaillierte Krankenstandstage-Analysen (Vergleich 2010 vs. 2011) durchgeführt. Im Geschlechtervergleich konnten keine signifikanten Unterschiede festgestellt werden. Dasselbe gilt auch für Vergleiche unterschiedlicher Altersgruppen. Differenziert wurden die Krankenstandstage auch zwischen den div. Abteilungen. Abteilungen, die (subjektiv) firmenintern als „schwierig / belastend“ eingestuft wurden (DRU, EXT, KON), wurden mit jenen verglichen, auf die diese Zuschreibung eher nicht zutrifft (Abteilungen: CS, CTP, FP). Nur die Abteilung KON hat sich signifikant von den anderen Abteilungen unterschieden ($p = 0.023$ – Jahr 2011). Absolut unterscheidet sich diese Abteilung sowohl im Jahr 2010 als auch 2011 von anderen Abteilungen.

Theoriekonform unterscheiden sich die Krankenstandstage von den Mitarbeiter(inne)n mit Nachtschicht von jenen ohne Nachtschicht (T-Test, sig. 2-seitig: .009, absolut: 2.1 KS-Tage p.a. Mitarbeiter(innen) ohne Nachtschicht und 4.9 KS-Tage p.a. Mitarbeiter(innen) mit Nachtschicht. Die signifikanten Unterschiede treffen jedoch auf das Jahr 2011 und nicht auf das Jahr 2010 zu.

Weitaus tiefergreifende Erkenntnisse konnten durch das psycho-metrische Testverfahren Meaningful Occupation Assessment gewonnen werden. Es wurde untersucht, ob die Häufigkeit von Krankenstandstagen mit diversen Testergebnissen korreliert. Es wurden drei Krankenstandstage-Gruppen definiert. Anzumerken wäre, dass die KS-Tage, die durch einen Arbeits- oder Sportunfall bedingt waren, nicht berücksichtigt wurden, um statistische Verzerrungen zu vermeiden:

Gruppe 01: Krankenstandstage < 4.0 Tage
Gruppe 02: Krankenstandstage 4.1 bis 9.0 Tage
Gruppe 03: Krankenstandstage > 9.1 Tage

Laut T-Test (sig. 2-seitig) unterscheiden sich Mitarbeiter(innen) der Gruppe 01 (KS-Tage < 4.0) signifikant von anderen Mitarbeiter(inne)n mit KS-Tagen > 4.1 bzw. > 9.1.

Mitarbeiter(innen), mit folgenden gut ausgebildeten Persönlichkeitsvariablen haben eine sig. geringere Anzahl von Krankenstandstagen:

- Gesamt-Sinnquotienten haben ($p = 0,012$).
- Sinnquotient: Arbeitsinhalt (Sinnquotient 1) - ($p = 0,037$).
- Einstellungen (Sinnquotient 3), die auch bei kaum bzw. nicht veränderbaren Lebens- und Arbeitssituationen noch Sinn entdecken lassen können ($p = 0,021$).
- Extrinsische Motivation von Führungspersonen ($p = 0,004$).
- Keine (geringe)fatalistische Lebenseinstellung ($p = 0,007$).
- Keine negative Grundposition ($p = 0,010$) bzw. keine Passivität ($p = 0,006$).
- Gut ausgebildetes Kohärenzgefühl im Privatleben (Manageability $p = 0,039$ und Meaningfulness $p = 0,034$).

- Gut ausgebildetes Kohärenzgefühl in der Arbeit (Meaningfulness) gut ausgeprägt ist ($p = 0.033$).

Aus der Analyse kann vorsichtig die Erkenntnis gezogen werden, dass die psychische Gesundheit (Wohlbefinden) am Arbeitsplatz nicht nur von externen Einflüssen (Belastungen) abhängig ist, sondern auch von intrapsychischen Persönlichkeitsvariablen mitbestimmt wird:

Sinnorientierte (motivierende) Arbeit hat psychosozialen, gesundheitserhaltenden und gesundheitsfördernden (salutogenen) Charakter. Betriebliche Gesundheitsförderung erhöht die Leistungsbereitschaft und Leistungsfähigkeit von Mitarbeiter(inn)en, da sie Belastungen und Beschwerden reduziert und die Zufriedenheit und Motivation der Mitarbeiter(inn)en fördert.

7.2 Postmessung

Von 75 Personen liegen vollständige MOA-Ergebnisse und Krankenstandstage für 2011 und 2012 vor. Bei dieser Analysestichprobe handelt es sich um 62 Mitarbeiter(inn)en und 13 Führungspersonen.

Allgemein lässt sich eine positive Veränderung von 2011 auf 2012 in den MOA-Ergebnissen bei Führungspersonen feststellen, die sich insbesondere in den Skalen „Extrinsische Motivation“ ($p=.00$), „Bio-psycho-soziale Beanspruchung“ ($p=.05$; siehe Abb. 1.1) und „Kohärenzgefühl-Arbeit“ ($p=.02$) von jenen der Mitarbeiter(inn)en unterscheiden. Ebenso trifft dies auf den Risikoindex 02 zu (Hinweisitems: somatoforme Störungen / psychische Dimension: $p=.04$).

Dieser Unterschied wird tendenziell auch in der Interaktion zwischen Veränderung der Beanspruchung von 2011 auf 2012 und den Krankenstandstagen 2012 ersichtlich ($p=.08$; vgl. li. Abb. 1):

- Bei Mitarbeiter(inn)en wurde keine gravierende Änderung hinsichtlich der Beanspruchung von 2011 – 2012 beobachten, unabhängig von der Anzahl der Krankenstände im Jahr 2012. Dies wurde auch in der qualitativen Endevaluierung von den Mitarbeiter(inn)en bestätigt, doch wurde gleichzeitig angegeben, dass sie heute den Belastungen besser umgehen können (siehe Seite 60).

Im Gegensatz dazu ist bei Führungspersonen (FP) eine Abnahme der Beanspruchung festzustellen, wobei bei jenen vier FP- wo keine Reduktion der Beanspruchung erfolgt ist - sich eine größere Anzahl von Krankenstandstagen feststellen lässt.

- Deskriptiv zeigt sich ein ähnliches Bild bei der Skala „Sinndissonanz (innere Kündigung)“ (siehe Abb. 1.2), welche bei den FP stärker abgenommen hat und allgemein mit den Krankenstandstagen 2012 in Zusammenhang steht ($r=.28$, $p=.018$): Je stärker die Verbesserung (Abnahme) in der Sinndissonanz, desto weniger KS können beobachtet werden.

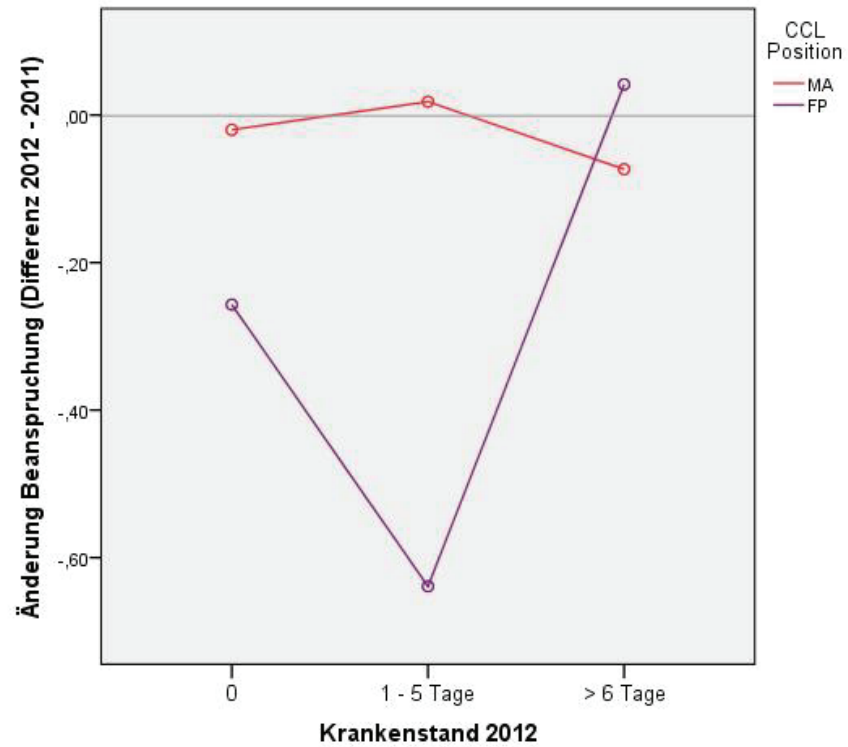


Abb. 1.1: Bio-psycho-soziale Abbildung und Krankenstandstage 2012

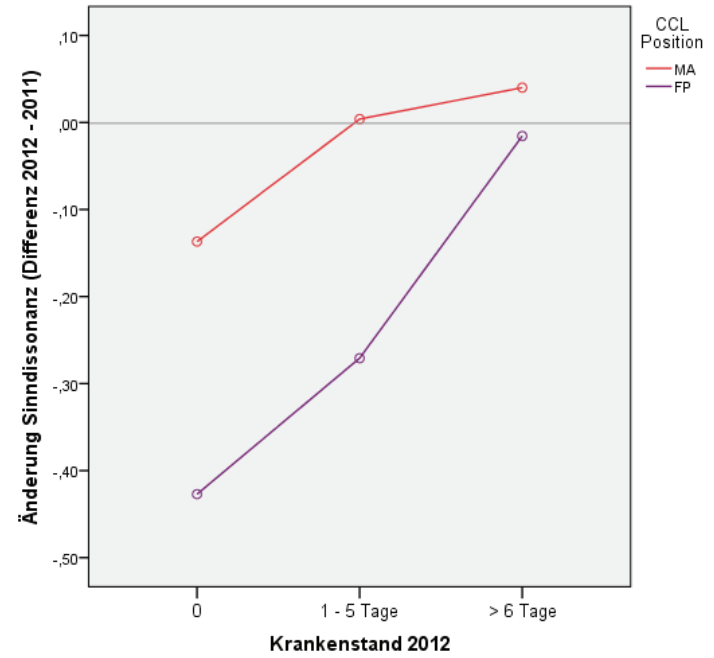


Abb. 1.2: Sinndissonanz (Differenz 2011 vs. 2012) und Krankenstandstage

Endbericht Projekt Nr. PJ 2122

Korrelationen				
		Krankenstand 2011	Krankenstand 2012	KS_Änderung 2011-12
Krankenstand 2011	r	1	,337**	-,709**
Krankenstand 2012	r	,337**	1	,425**
KS_Änderung 2011-12	r	-,709**	,425**	1
sqint.0: Sinnquotient	r	-,237*	,039	,266*
sqint.1: Sinnquotient	r	-,295**	,031	,321**
sinnextr.0: Extrinsische M.	r	-,259*	,117	,344**
sinnextr.1: Extrinsische M.	r	-,270*	,033	,298**
ndsd.0: Sinndissonanz	r	,165	-,294**	-,377**
ndsd.1: Sinndissonanz	r	,260*	,012	-,248*
grundpos.0: Negative GP.	r	,268*	-,012	-,273*
grundpos.1: Negative GP.	r	,259*	,050	-,224
D05a.0: Risikoind.01 (Häuf.)	r	,271*	,003	-,264*
D05a.1: Risikoind.01 (Häuf.)	r	,294*	-,072	-,340**
D05.0: Risikoind.02 - Hinweis	r	,181	,034	-,163
D05.1: Risikoind.02 - Hinweis	r	,223	,226*	-,056
Diff_NDSD	r	,045	,282*	,162

** Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.
* Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

Tabelle: Korrelationen MOA und KS-Daten. 0 = Wert 2011; 1 = Wert 2012; Differenz 2012-2011

Allgemein zeigen sich signifikante Zusammenhänge zwischen Krankenständen bzw. der Krankenstands Entwicklung (Differenz 2012 zu 2011) und den MOA-Skalen. Z. B.:

- Sinnquotient.
- Extrinsische Motivation.
- Sinndissonanz.
- Stressfördernde Denkmuster (Grundpositionen).
- Risikoindex 02 (somatoforme Störungen / psychische Dimension).

7.2 Evaluierung: Arbeitspsychologisches Persönlichkeits-Coaching der Führungspersonen

Signifikante Verbesserung intrapsychischer Barrieren: Stressdynamiken in der Prä- und Postevaluierung (Meaningful Occupation Assessment)

Im Rahmen des BGF-Projektes haben vierzehn Führungspersonen die Möglichkeit erhalten, mittels Persönlichkeitscoaching das intrapsychische Stressniveau zu reflektieren. Zusätzlich wurden in vier halbtages Workshops Maßnahmen besprochen, die die Themenfelder „Führung und Organisationsoptimierung“ abgedeckt haben. Mittels des psychometrischen Testverfahrens Meaningful Occupation Assessment, wurde die Prä-Post-Evaluierung durchgeführt. (Juni 2011 vs. Juni 2012)

Bei der Prä-Messung hatten zwei Führungspersonen etliche Messwerte in einem (sehr) kritischen Bereich, d.h. ohne Intervention bestand aus fachlicher Sicht die Gefahr, dass der stark ausgeprägte chronische Stress sich zu einem Burnout-Prozess verdichten könnte. Durch arbeitspsychologische bzw. arbeitspsychotherapeutische Interventionen (Gesamtanzahl der Einzelsettings N=9) konnte, wie in der Grafik ersichtlich ist, die Gefahr gebannt werden.



Grafik: Prä-Post-Vergleich: Burnout-Screening-Index bei Führungspersonen (N=14)

Endbericht Projekt Nr. PJ 2122

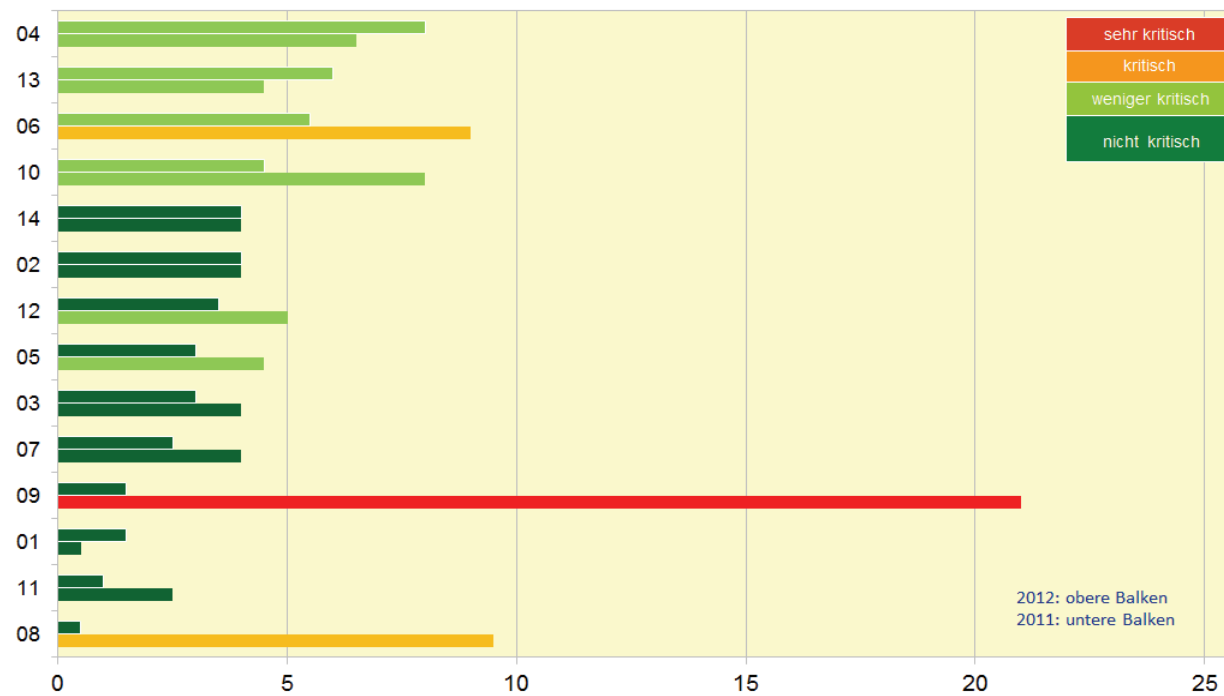
Test bei gepaarten Stichproben		Gepaarte Differenzen		Sig. (2-seitig)
		MW	SD	
Paaren 12	MOA_F12.Post: Ex. Mot. – MitarbeiterInnen - MOA_F12.Prä: Ex. Mot. – MitarbeiterInnen	0,52	0,36	,000
Paaren 15	MOA_F15.Post: Ex. Mot. ges. - MOA_F15.Prä: Ex. Mot. ges.	0,42	0,43	,003
Paaren 13	MOA_F13.Post: Ex. Mot. – Abteilungsfremde Führungspersonen - MOA_F13.Prä: Ex. Mot. – Abteilungsfremde Führungspersonen	0,43	0,44	,003
Paaren 10	MOA_F10.Post: Motivatorische Reaktion - MOA_F10.Prä: Motivatorische Reaktion	-0,50	0,52	,003
Paaren 11	MOA_F11.Post: Ex. Mot. – Führungsperson - MOA_F11.Prä: Ex. Mot. – Führungsperson	0,54	0,67	,011
Paaren 2	MOA_F2.Post: SQ 02 - MOA_F2.Prä: SQ 02	0,38	0,48	,012
Paaren 6	MOA_F6.Post: SD - MOA_F6.Prä: SD	-0,29	0,45	,032
Paaren 5	MOA_F5.Post: SQ ges. - MOA_F5.Prä: SQ ges.	0,23	0,36	,033
Paaren 27	MOA_F27.Post: WHIP - MOA_F27.Prä: WHIP	0,28	0,44	,034
Paaren 17	MOA_F17.Post: Belastung: physisch - MOA_F17.Prä: Belastung: physisch	-0,38	0,61	,035
Paaren 30	MOA_F30.Post: Sei-stark-Verhaltensdynamik - MOA_F30.Prä: Sei-stark-Verhaltensdynamik	-0,21	0,35	,040
Paaren 35	MOA_F35.Post: Stressfördernde Verhaltensdynamik ges. - MOA_F35.Prä: Stressfördernde Verhaltensdynamik ges.	-0,17	0,28	,042
Paaren 33	MOA_F33.Post: Beeile-dich-Verhaltensdynamik - MOA_F33.Prä: Beeile-dich-Verhaltensdynamik	-0,25	0,43	,047
Paaren 41	MOA_F41.Post: Meinungsdruck - MOA_F41.Prä: Meinungsdruck	0,50	0,85	,047

Grafik: Signifikante Veränderungen durch arbeitspsychologische bzw. arbeitspsychotherapeutische Interventionen bei Führungspersonen (N=14)

Laut Testverfahren haben sich bei insgesamt 46 Persönlichkeitsvariablen 14 signifikant verbessert, wobei dies vor allem auf die Variablen Sinndimension, Sinndissonanz, extrinsische Motivation und stressfördernde Fühl- und Verhaltensmuster zurückzuführen ist, worauf beim psychotherapeutisch-orientierten Persönlichkeitscoaching besonders geachtet wurde.

Die Einzelanalyse je Führungsperson ergibt folgenden Überblick:

Gesamtergebnis / Zuordnung:
nicht kritisch - weniger kritisch - kritisch - sehr kritisch



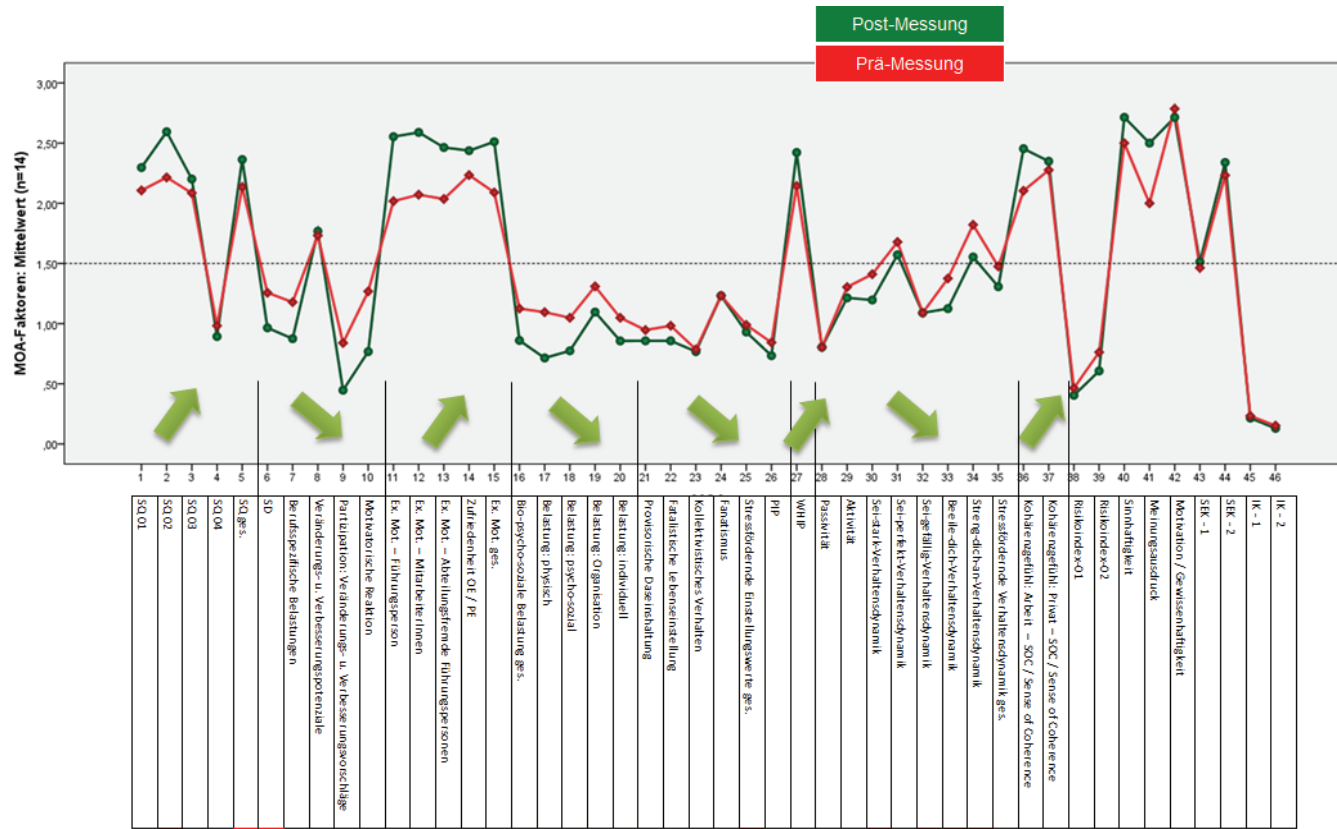
Grafik: Einzelanalyse je Führungsperson – Prä-Postvergleich, Persönlichkeitscluster, Zuordnung: nicht kritisch, weniger kritisch, kritisch, sehr kritisch

Ersichtlich ist, dass bei den Führungspersonen 06, 08 und 09 die (sehr) kritisch ausgeprägten Persönlichkeitsvariablen reduziert wurden.

Endbericht Projekt Nr. PJ 2122

Wie in der unten angeführten Grafik ersichtlich ist, haben sich alle Persönlichkeitsvariablen theoriekonform zum Positiven entwickelt.

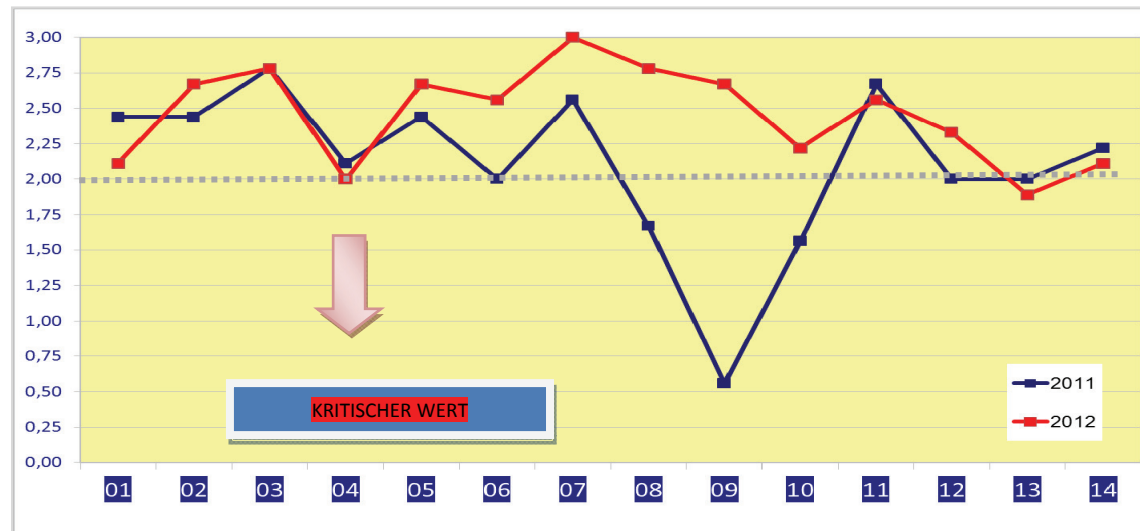
Sinn- und resilienzfördernde Werte sind höher geworden, d.h. diese sind angestiegen, stressfördernde Werte sind gesunken. Bei den rot markierten Persönlichkeitsvariablen hat sich eine signifikante Verbesserung eingestellt.



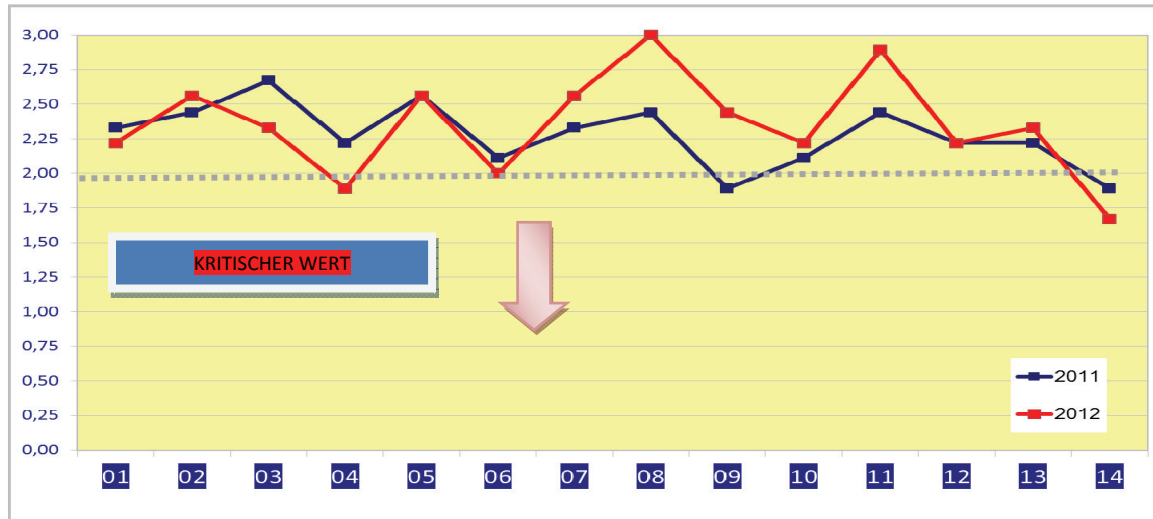
Grafik: Führungspersonen (N=14) – Prä- und Postvergleich / Persönlichkeits-Eigenschaften (N=46), sig. Veränderungen siehe rote Markierung. Beschreibung der Persönlichkeitsvariablen 1 bis 39 siehe Anhang Evaluation.

Das Kohärenzgefühl in der Prä- und Postevaluierung

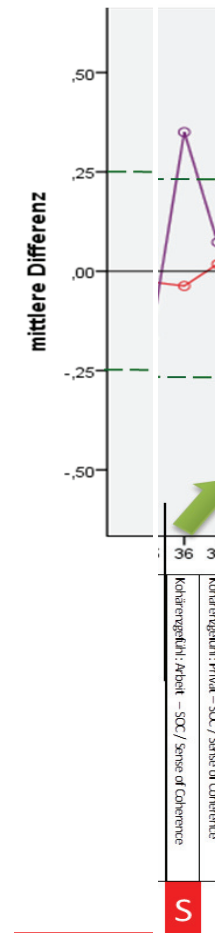
Im Zuge des BGF-Projekts wurde u.a. auch das Kohärenzgefühl bei den Führungspersonen, sowohl in der Arbeitswelt als auch im Privaten, erfasst. Zwar konnte mittels T-Test keine signifikante Verbesserung im Prä-Postvergleich nachgewiesen werden ($p = 0.061$), doch haben sich die Mittelwerte in beiden Bereichen (Beruf / Privat) verbessert, wie in den folgenden Grafiken ersichtlich ist. Dabei sind Mittelwerte (MW) unter 2.0 als kritisch bzw. sehr kritisch einzustufen, d.h. je höher der MW ist ($MW_{\max}: 3.00$), desto stärker ist das Kohärenzgefühl ausgeprägt. Die Analyse lässt empirisch keine Deutung zu, warum sich auch im privaten Bereich das Kohärenzgefühl verbessert hat. Hypothetisch kann jedoch angenommen werden, dass sich die positiven allgemeinen Veränderungen im Berufsumfeld auch auf das private Umfeld ausgewirkt haben.



Grafik: **Kohärenzgefühl Arbeit:** Führungspersonen (N=14), Prä-Post-Messung 07/2011 – 07/2012 – kritischer Wert < 2.00.



Grafik: **Kohärenzgefühl Privat:** Führungskpersonen (N=14), Prä-Post-Messung 07/2011 – 07/2012 - kritischer Wert < 2.00.



Führungspersonen
Mitarbeiter(innen)

Die arbeitspsychologisch-psychotherapeutisch begleiteten Führungskpersonen unterscheiden sich im Postvergleich jedoch signifikant zu den nicht geocoachten Mitarbeiter(inne)n [Kohärenzgefühl / Arbeit - MW-Führungspersonen 2.45_{post}, MW-Mitarbeiter(innen) 2.10_{post} T-Test, sig. 2-seitig: p = 0.012].

7.3 Prä- und Postevaluierung: Persönlichkeitsvariablen – Mitarbeiter(innen) – Testinstrument: Meaningful Occupation Assessment

Die Daten für die Analyse wurden dem Testverfahren Meaningful Occupation Assessment entnommen, dies war deswegen möglich, weil das Verfahren namentlich und abteilungsmäßig zugeordnet werden konnte, wobei die Daten der einzelnen Proband(inn)en dem Datenschutz unterliegen. Die Beteiligung am Testverfahren betrug bei der Prä-Messung 97, bei der Postmessung 89 Prozent. Somit kann davon ausgegangen werden, dass die Daten für alle Abteilungen repräsentativ sind.

Der Test wurde von den Proband(inn)en positiv beurteilt: 83 % bestätigten (schriftliche Evaluierung), dass die Testergebnisse mit den eigenen (Stress-)Erfahrungen übereinstimmen. 78 Prozent haben den Test mit „sehr gut“ bzw. „gut“ beurteilt (Post-Messung).

Da das Testverfahren Cut-off-Werte definiert, konnte anhand der Analyse in der Prämessung ermittelt werden, dass 28 Mitarbeiter(innen) (25 %, $N_{ges} = 110$) sehr kritisch ausgebildete Persönlichkeitseigenschaften haben, die chronischen Stress verursachen und die aus arbeitspsychologischer bzw. psychotherapeutischer Sicht eher nur mehr im Einzelsetting bearbeitet werden können. Parallel dazu wurde ein Burnout-Screening-Wert erhoben. Alle Personen, deren Wert > 40 war, wurden in Vieraugensprächen über die mögliche Gefahr einer Burnout-Gefährdung aufgeklärt.

Die Mitarbeiter(innen) haben kein Persönlichkeits-Coaching erfahren, weil jene, denen es angeboten wurde, die Maßnahme nicht angenommen haben. So war es zu erwarten, dass sich die signifikanten Verbesserungen bei den Persönlichkeitsvariablen in Grenzen halten werden, wie in der unten angeführten Tabelle dokumentiert ist. Signifikant hat sich verändert:

- (1) Sinnquotient 4, ein Wert, der den monetären Motivationscharakter darstellt und im Vergleich zur Prä-Messung angestiegen ist, d.h. das Bedürfnis nach höherer Entlohnung ist gestiegen ($MW_{prä} 1.25, MW_{post} 1.41, p = 0.016$)
- (2) Sei-stark-Verhaltensdynamik ($MW_{prä} 1.57, MW_{post} 1.47, p = 0.075$), d.h. durch die Thematisierung von Belastungen haben die Mitarbeiter(innen) eine Chance bekommen, über das zu sprechen, was sie innerlich bezüglich Belastung bewegt, denn sowohl die MW der physischen, psycho-sozialen als auch organisatorischen und individuellen Belastung haben sich geringfügig verbessert, was durch Item-Mittelwerte der Dimension „Sinndissonanz – berufsspezifische Belastungen“ auch noch verstärkt (bestätigt) wird.
- (3) Streng-dich-an-Verhaltensdynamik ($MW_{prä} 1.77, MW_{post} 1.64, p = 0.040$), d.h. die Einstellung zum Pausenverhalten, das Gefühl der Akzeptanz durch die Führungsperson nur durch eine Leistung, die hundert Prozent übersteigt und das Gefühl, nur dann innerlich zufrieden zu sein, wenn man sein Letztes gegeben hat, wurde verringert.
- (4) Die Sinnhaftigkeit der Evaluierung des Gesundheitsprojektes durch das Testverfahren konnte nicht mehr so gut nachvollzogen werden: $MW_{prä} 2.03, MW_{post} 1.83, p = 0.090$

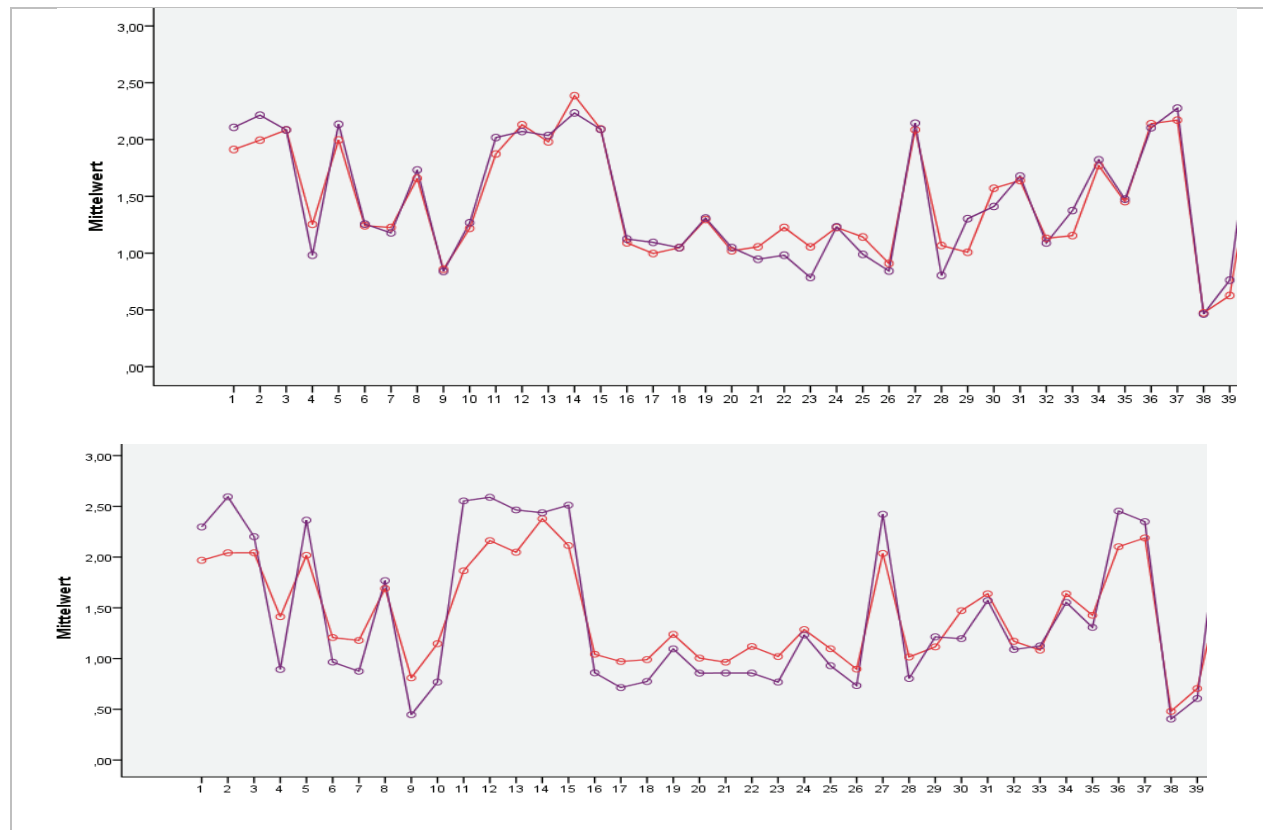
Endbericht Projekt Nr. PJ 2122

Tabelle: Prä-Postvergleich – Meaningful Occupation Assessment, Persönlichkeitsvariablen, CCL – Mitarbeiter – gesamt - Sig. Veränderungen wurden rot hinterlegt:

	Gepaarte Differenzen			Sig. (2-seitig)
	DiffMean*	SD	T	
SQ 01	-0,06	0,59	-0,76	,453
SQ 02	-0,05	0,55	-0,68	,497
SQ 03	0,04	0,43	0,77	,442
SQ 04	-0,16	0,51	-2,48	,016
SQ ges.	-0,02	0,42	-0,40	,692
SD	0,03	0,52	0,52	,606
Berufsspezifische Belastungen	0,05	0,72	0,53	,599
Veränderungs- u. Verbesserungspotenziale	-0,03	0,54	-0,47	,643
Partizipation: Veränderungs- u. Verbesserungsvorschläge	0,05	0,74	0,51	,612
Motivatorische Reaktion	0,07	0,63	0,89	,375
Ex. Mot. – Führungsperson	0,01	0,75	0,08	,933
Ex. Mot. – MitarbeiterInnen	-0,03	0,57	-0,44	,658
Ex. Mot. – Abteilungsfremde Führungspersonen	-0,07	0,68	-0,79	,432
Zufriedenheit OE / PE	0,01	0,45	0,14	,892
Ex. Mot. ges.	-0,02	0,49	-0,34	,736
Bio-psycho-soziale Belastung ges.	0,05	0,37	1,06	,295
Belastung: physisch	0,03	0,44	0,47	,640
Belastung: psycho-sozial	0,06	0,45	1,02	,311
Belastung: Organisation	0,06	0,60	0,76	,450
Belastung: individuell	0,02	0,47	0,27	,788
Provisorische Daseinshaltung	0,09	0,49	1,47	,146
Fatalistische Lebenseinstellung	0,11	0,60	1,42	,162
Kollektivistisches Verhalten	0,04	0,47	0,61	,545
Fanatismus	-0,06	0,51	-0,93	,357
Stressfördernde Einstellungswerte ges.	0,05	0,28	1,28	,207
PIP	0,01	0,45	0,24	,814
WHIP	0,05	0,48	0,83	,409
Passivität	0,05	0,54	0,76	,449
Aktivität	-0,11	0,51	-1,67	,100
Sei-stark-Verhaltensdynamik	0,10	0,43	1,81	,075
Sei-perfekt-Verhaltensdynamik	0,00	0,46	0,00	1,000
Sei-gefällig-Verhaltensdynamik	-0,04	0,58	-0,54	,591
Beeile-dich-Verhaltensdynamik	0,07	0,62	0,91	,365
Streng-dich-an-Verhaltensdynamik	0,13	0,50	2,10	,040
Stressfördernde Verhaltensdynamik ges.	0,03	0,28	0,75	,454
Kohärenzgefühl: Arbeit – SOC / Sense of Coherence	0,04	0,48	0,62	,539
Kohärenzgefühl: Privat – SOC / Sense of Coherence	-0,02	0,41	-0,34	,734
Risikoindex-01	-0,01	0,57	-0,09	,926
Risikoindex-02	-0,08	0,42	-1,47	,148
Sinnhaftigkeit	0,21	0,95	1,72	,090
Meinungsdruck	-0,11	0,94	-0,94	,349
Motivation / Gewissenhaftigkeit	0,19	1,01	1,49	,141
SEK - 1	0,05	0,49	0,83	,409
SEK - 2	-0,04	0,48	-0,69	,493
IK - 1	0,00	0,17	0,01	,994
IK - 2	-0,01	0,12	-0,65	,517

7.4 Intrapsychische Intervention: Vergleich Führungspersonen vs. Mitarbeiter(innen) - (Meaningful Occupation Assessment)

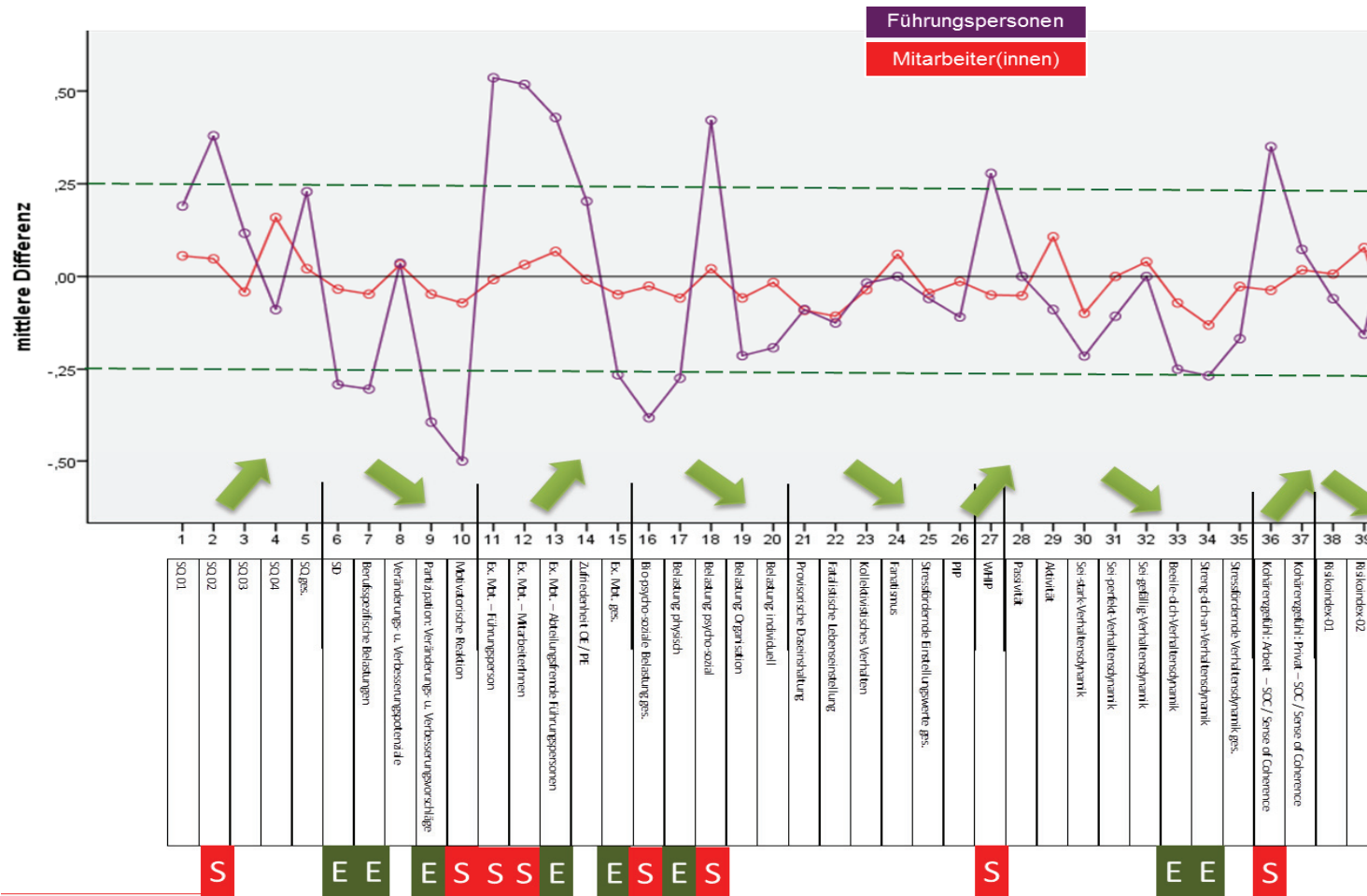
Hauptziel dieser Evaluierung war, die Auswirkungen der organisatorischen und intrapsychischen Intervention im Vergleich der Führungspersonen vs. Mitarbeiter(inne)n zu untersuchen. FP (N=14) hatten die Möglichkeit, ein arbeitspsychologisch orientiertes Persönlichkeitscoaching zu erfahren, die Mitarbeiter(innen) hingegen nicht. Es soll belegt werden, dass sich signifikante Veränderungen im direkten Vergleich, gecoachte Personen (Führungspersonen) vs. nicht gecoachte Personen (restliche Mitarbeiter), nachweisen lassen: Prä-Post-Messung (Juni 2011 vs. Juli 2012)



Grafik : Vergleich Führungspersonen vs.Mitarbeiter(innen), (Prä-Messung: obere Grafik / Post-Messung: untere Grafik) – rote Linie: MW-Werte – Mitarbeiter(innen) lila Linie: MW – Führungspersonen (Beschreibung der Persönlichkeitsvariablen 1 bis 39: siehe Anhang Evaluierung)

Endbericht Projekt Nr. PJ 2122

Die Unterschiede bei den Mittelwerten sowohl im Prä- als auch im Postvergleich sind ersichtlich, wobei theoretisch die Unterschiede im Postvergleich stärker ausfallen müssen (siehe S = sig. Unterschiede). Klarer sind die Differenzen in der Grafik ersichtlich, wobei die Null-Linie keine Veränderung der MW dokumentiert. Alle Mittelwertdifferenzen > 0.25 sind von Bedeutung, da sie eine wesentliche Veränderung (E = Effektstärke) nachweisen (siehe: grün strichlierte Linie). Der Pfeil symbolisiert, ob max. 3.0 oder min. 0.0 der theoretische beste Mittelwert ist.



Endbericht Projekt Nr. PJ 2122

Nr.	Persönlichkeitsvariable	Signifikante Veränderung
2	Sinnquotient 2. Soziales Miteinander	0,042
6	Sinndissonanz	Positive Effektstärkenveränderung
7	Berufsspezifische Belastungen (Bereich: Sinndissonanz)	Positive Effektstärkenveränderung
9	Partizipation: Einbringen von Veränderungsvorschlägen (Bereich: Sinndissonanz)	Positive Effektstärkenveränderung
10	Auswirkung auf die Motivation	0,021
11	Extrinsische Motivation: Führungsperson	0,014
12	Extrinsische Motivation: Mitarbeiter(innen)	0,003
13	Extrinsische Motivation: abteilungsfremde Führungspersonen	Positive Effektstärkenveränderung
15	Belastung: bio--sozial (gesamt)	Positive Effektstärkenveränderung
16	Belastung: physisch	0,013
17	Belastung: psycho-sozial	Positive Effektstärkenveränderung
18	Extrinsische Motivation: gesamt	0,006
27	Wellness Healing Interpersonal Patern - WHIP	0,021
33	Beeile-dich-Stressdynamik	Positive Effektstärkenveränderung
34	Streng-dich-an-Stressdynamik	Positive Effektstärkenveränderung
36	Kohärenzgefühl: Arbeit	0,012

Grafik: Prä-Post-Messung – Vergleich Führungspersonen und Mitarbeiter(innen),
rote Linie: MW-Werte – Mitarbeiter(innen) lila Linie: MW – Führungspersonen / Minuswert: Abnahme der
negativen intrapsychischen Auswirkung / Pluswert: Zunahme der positiven intrapsychischen Auswirkungen
(Beschreibung der Persönlichkeitsvariablen 1 bis 39: Siehe Anhang Evaluierung)

Von 39 Persönlichkeitsvariablen wurde bei 16 (41 Prozent) eine Veränderung mit mindestens einer Effektstärke gemessen. Durch den T-Test konnte eine signifikante Veränderung (Verbesserung) von acht Variablen nachgewiesen werden, wobei diese sich hauptsächlich im Bereich der Sinndimensionen abbilden, was auch durch das verbesserte Kohärenzgefühl untermauert wird.

Mittels T-Test wurde überprüft, ob sich die Personen mit Screening-Werten > 45 in den einzelnen Subdimensionen von jenen unterscheiden, deren Screening-Teilwerte < 45 sind. Die unten angeführten Werte bestätigen die theoriekonforme Hypothese, dass sich diese Gruppen unterscheiden müssten. In folgender Tabelle wird dargestellt, worin sich die beiden Gruppen sich signifikant unterscheiden. Die sig. Veränderungen beziehen sich auf fast alle Persönlichkeitsvariablen.

	Persönlichkeitsvariable	Signifikante Unterschiede	
		Prä-Messung	Post-Messung
1	Sinnquotient: Arbeit	0,132	0,002
2	Sinnquotient: Soziales Miteinander	0,041	0,004
3	Sinnquotient: Umgang mit nicht veränderbaren Situationen (Einstellung)	0,077	0,018
4	Sinnquotient: gesamt	0,000	0,001
5	Sinndissonanz	0,000	0,001
6	Extrinsische Motivation: Führungsperson	0,000	0,023
7	Extrinsische Motivation: Mitarbeiter	0,028	0,006
8	Stressdynamik: Perfektionismus	0,469	0,024
9	Stressdynamik: Beeile-dich-Muster	0,764	0,046
10	Stressdynamik gesamt (Fühl- und Verhaltensmuster)	0,860	0,035
11	Kohärenzgefühl	0,000	0,011

7.5 Burnout-Screening Index: Postvergleich

Definition: Burnout-Screening-Index – gesamt: (1) Sinnquotient – SCR-D1, (2) Sinndissonanz – SCR-D2, (3) Kohärenzgefühl – SCR-D3, (4) Stressfördernde Denk-, Fühl- und Verhaltensmuster SCR-D4, (5) Bio-psycho-soziale Belastung – SCR-D5, Somatoforme Störung – SCR-D6.

Der Index-Wert < 30 stellt keine unmittelbare (klinische) Burnout-Gefährdung dar. Der Prozentsatz hat sich hier von 49 auf 62 Prozent verbessert. Im oberen Cluster 46 – 60 Punkte ist die Anzahl gleich geblieben, wobei die Personen (prä/post) nicht ident sind. Dasselbe gilt für das Spitzencluster >60 Punkte (Burnout-Gefährdung): Prämessung 3 Personen / Postmessung 1 Person.

Kategorie	2011		2012	
	absolut	Prozent	absolut	Prozent
0 - 30	38	49	48	62
31- 45	33	42	24	31
46 - 60	5	6	5	6
61 - 100	2	3	1	1

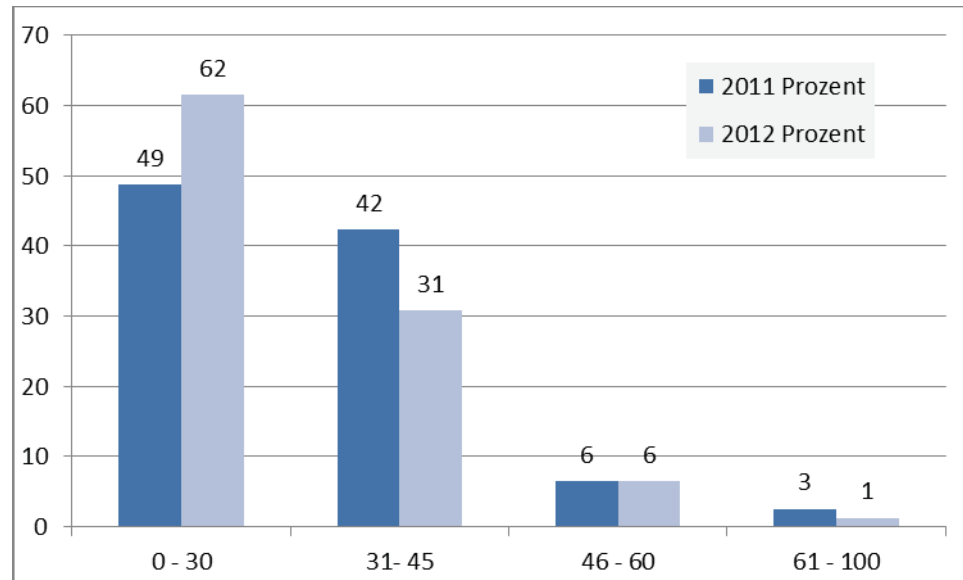


Tabelle und Grafik: Prä- und Postvergleich – Absoluter und prozentueller Anteil Burnout-Index ($N_{ges} = 78$)

7.6 Evaluierung: Arbeitspsychologisches Persönlichkeits-Coaching der Führungspersonen (DIESE DATEN AUS DEM ANHANG HERAUSNEHMEN; weil „Psychotherapeut“ verwendet wird.

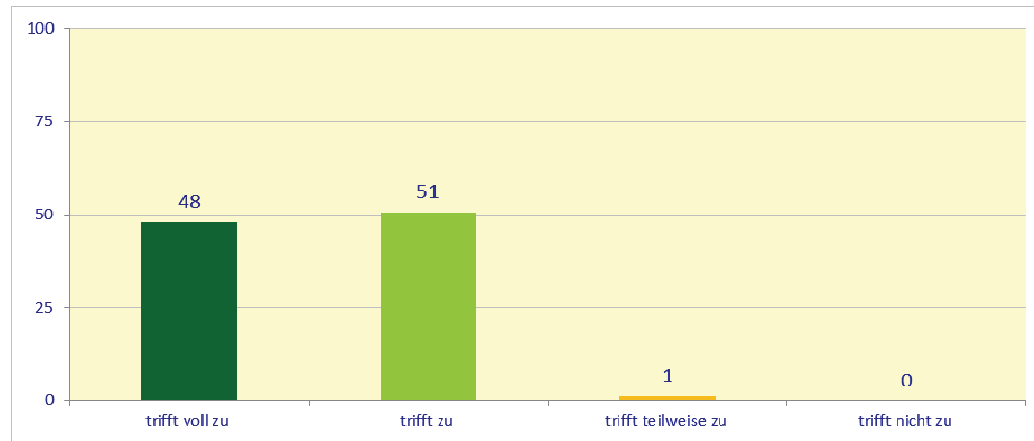
Die Intervention „Persönlichkeitscoaching“ wurde mittels Fragenbogen anonymisiert evaluiert. Die Themencluster waren: (1) Qualität der Arbeitspsycholog(inn)en, (2) Gesamtzufriedenheit, (3) Gesamtbeurteilung im Hinblick auf den Praxisbezug und die Nützlichkeit für die Führungsarbeit, sowie (4) Gesamtbeurteilung (Schulnotensystem).

Nr.	Frage	stimmt voll und ganz	stimmt eher	stimmt eher nicht	stimmt überhaupt nicht	Mittelwert 1 = volle Zustimmung 4 = Ablehnung
1	Ich kann Gespräche mit dem Arbeitspsychologen bei persönlichen Problemen weiterempfehlen.	5	7	0	0	1,58
2	Ich habe durch den Arbeitspsychologen gute Unterstützung erhalten.	6	6	0	0	1,50
3	Der Arbeitspsychologe hatte eine Art, bei der ich mich wohl fühlte.	6	6	0	0	1,50
4	Der Arbeitspsychologe hat mich ermutigt, mein Ziel auch tatsächlich zu erreichen.	4	7	1	0	1,75
5	Der Arbeitspsychologe hat mir neue Sichtweisen ermöglicht.	4	8	0	0	1,67
6	Der Arbeitspsychologe war engagiert und entgegenkommend.	10	2	0	0	1,17

Endbericht Projekt Nr. PJ 2122

Nr.	Frage	stimmt voll und ganz	stimmt eher	stimmt eher nicht	stimmt überhaupt nicht	Mittelwert 1 = volle Zustimmung 4 = Ablehnung
7	Der Arbeitspsychologe beantwortete die Fragen in den Gesprächen für mich verständlich.	6	6	0	0	1,50
8	Der Arbeitspsychologe hat meine persönlichen Grenzen beachtet und war im Umgang mit mir nicht verletzend.	9	3	0	0	1,25
9	Der Arbeitspsychologe hat für mich beim Thema „innere Stressoren“ (Verhaltensmuster) genügend Kompetenz gezeigt.	7	5	0	0	1,42
10	Die Gesprächsinhalte beim Coaching bezogen sich auf das Wesentlichste meiner Probleme.	3	8	1	0	1,83
11	Die Empfehlungen des Arbeitspsychologen waren für mich passend.	4	8	0	0	1,67
12	Ich kann Gespräche mit dem Arbeitspsychologen bei beruflichen Problemen weiterempfehlen.	6	6	0	0	1,50
13	Ich kann das Persönlichkeitscoaching auch anderen Kolleg(inn)en empfehlen.	5	7	0	0	1,58

Tabelle: Fragebogen - Fachqualität der Arbeitspsycholog(inn)en Bewertung durch Führungspersonen (N=12, Mittelwerte)

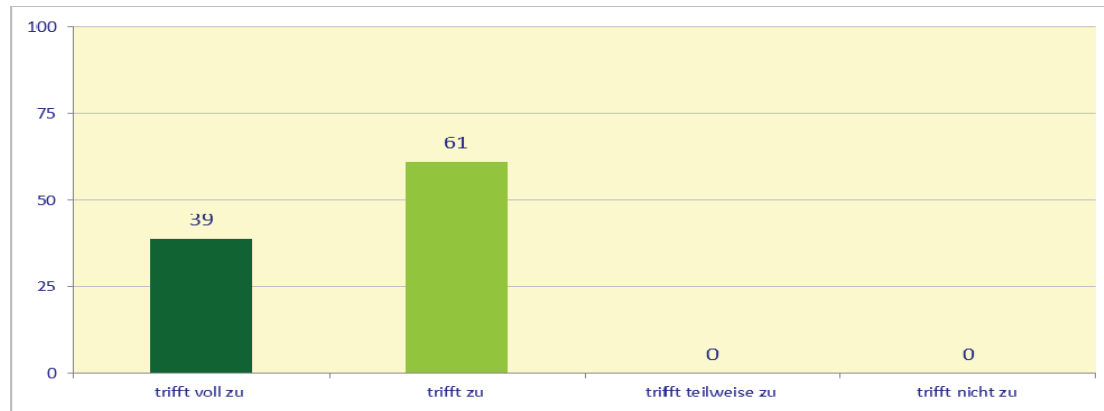


Grafik: Fachqualität der Arbeitspsycholog(inn)en, Bewertung durch Führungspersonen (N=14, Werte in Prozent)

Gesamtzufriedenheit: Arbeitspsychologisches Persönlichkeits-Coaching

Nr.	Fragen	sehr zufrieden	zufrieden	eher zufrieden	nicht zufrieden	Mittelwert 1 = volle Zustimmung 4 = Ablehnung
1	Wenn ich alles zusammen betrachte, bin ich mit dem Arbeitspsychologen...	7	5	0	0	1,42
2	Wenn ich alles zusammen betrachte, bin ich mit den Veränderungen, die ich erreicht habe...	2	10	0	0	1,83
3	Wenn ich alles zusammen betrachte, bin ich mit der Bearbeitung meiner Fragen / Themen...	5	7	0	0	1,58

Tabelle: Fragebogen – Gesamtzufriedenheit: Arbeitspsychologisches Coaching, Evaluierung durch Führungspersonen (N=12)

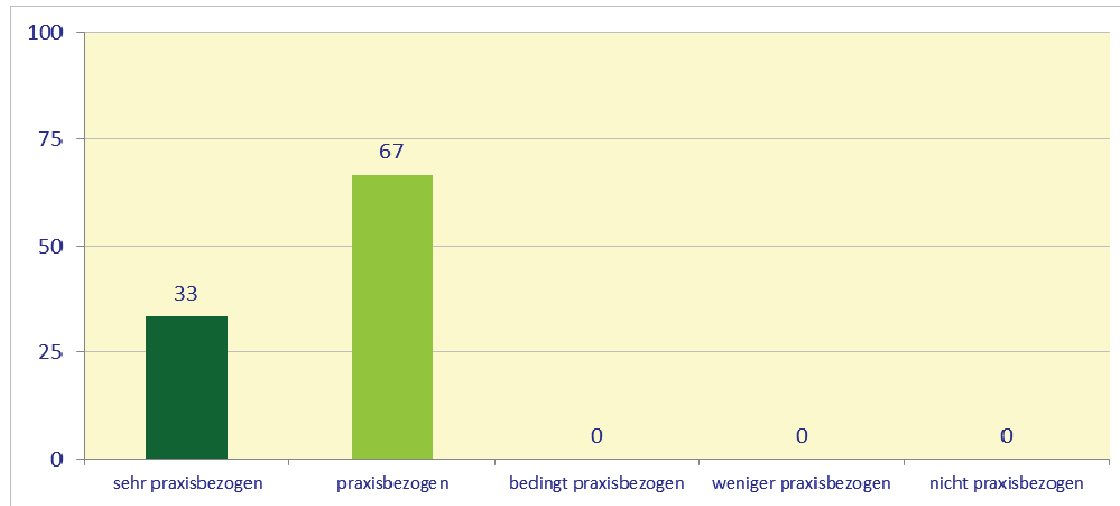


Grafik: Gesamtzufriedenheit – Arbeitspsychologisches Coaching (Werte in Prozent)

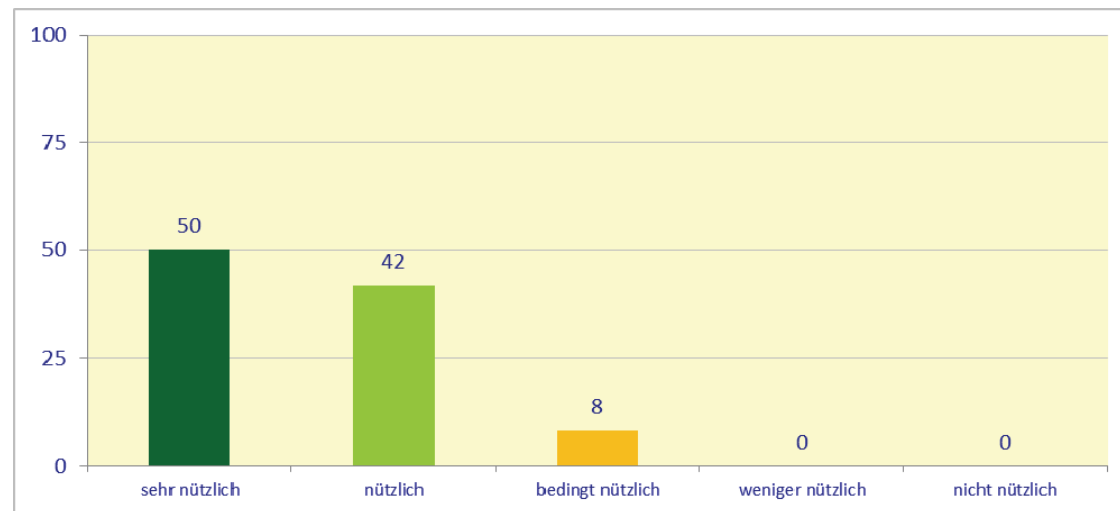
Gesamtzufriedenheit: Arbeitspsychologisches Persönlichkeits-Coaching – Praxisbezug und Nützlichkeit

Fragen						Mittelwert 1 = volle Zustimmung 5 = volle Ablehnung
Praxisbezug	sehr praxisbezogen	praxisbezogen	bedingt praxisbezogen	weniger praxisbezogen	nicht praxisbezogen	1,67
	4	8	0	0	0	
Nützlichkeit für die Führungsarbeit	sehr nützlich	nützlich	bedingt nützlich	weniger nützlich	nicht nützlich	1,58
	6	5	1	0	0	

Tabelle: Gesamtbeurteilung durch Führungspersonen (N=12): Persönlichkeitscoaching – Praxisbezug und Nützlichkeit



Grafik: Gesamtbeurteilung: Persönlichkeitscoaching – Praxisbezug (Werte in Prozent)

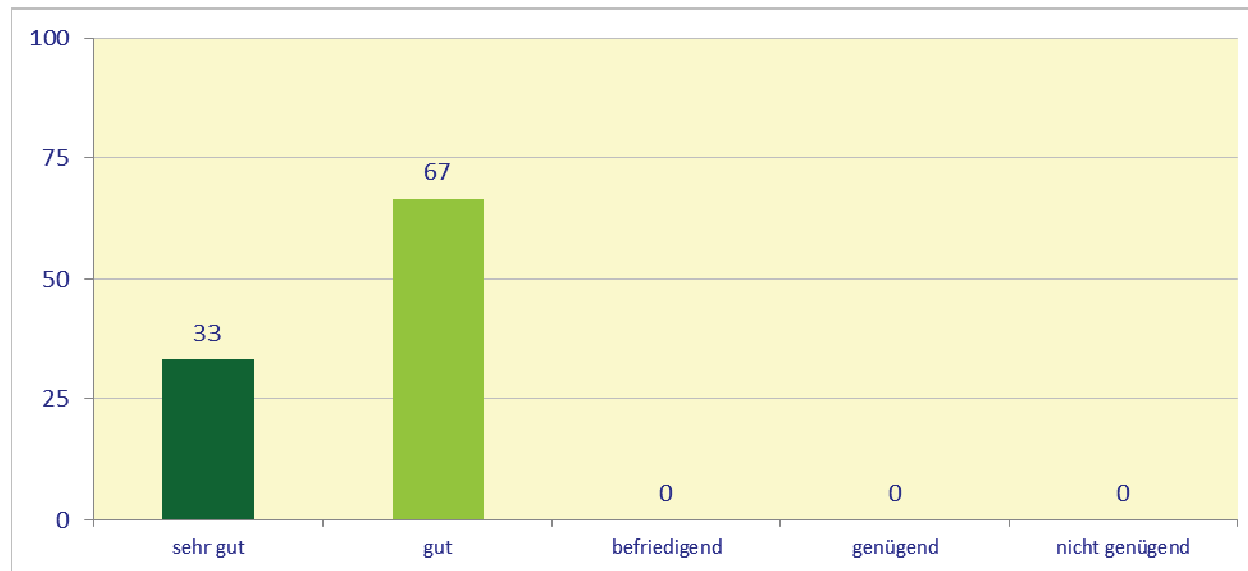


Grafik: Gesamtbeurteilung: Persönlichkeitscoaching – Nützlichkeit (Werte in Prozent)

Gesamtbeurteilung: Arbeitspsychologisches Persönlichkeits-Coaching (Schulnotensystem)

Fragen						Mittelwert 1 = volle Zustimmung 5 = volle Ablehnung
Gesamtbeurteilung nach Schulnoten	sehr gut	gut	befriedigend	genügend	nicht genügend	1,67
	4	8	0	0	0	

Tabelle: Gesamtbeurteilung durch Führungspersonen (N=14): Persönlichkeitscoaching (Schulnotensystem)



Grafik: Gesamtbeurteilung durch Führungspersonen (N=14)

7.7 Evaluierung: Gesundheitszirkel

Im Rahmen von vier bzw. sechs Gesundheitszirkeln (GZ) je Abteilung, wurden abteilungsspezifische Lösungsvorschläge erarbeitet, um organisatorisch bedingten Stress und qualitätsmindernde Einflüsse zu reduzieren. Am 19.10.2012 wurden die letzten GZ veranstaltet und daraufhin einer Evaluierung unterzogen. Von 81 eingebrachten Vorschlägen wurden 61 erledigt bzw. umgesetzt (73 Prozent), 20 sind in Bearbeitung.

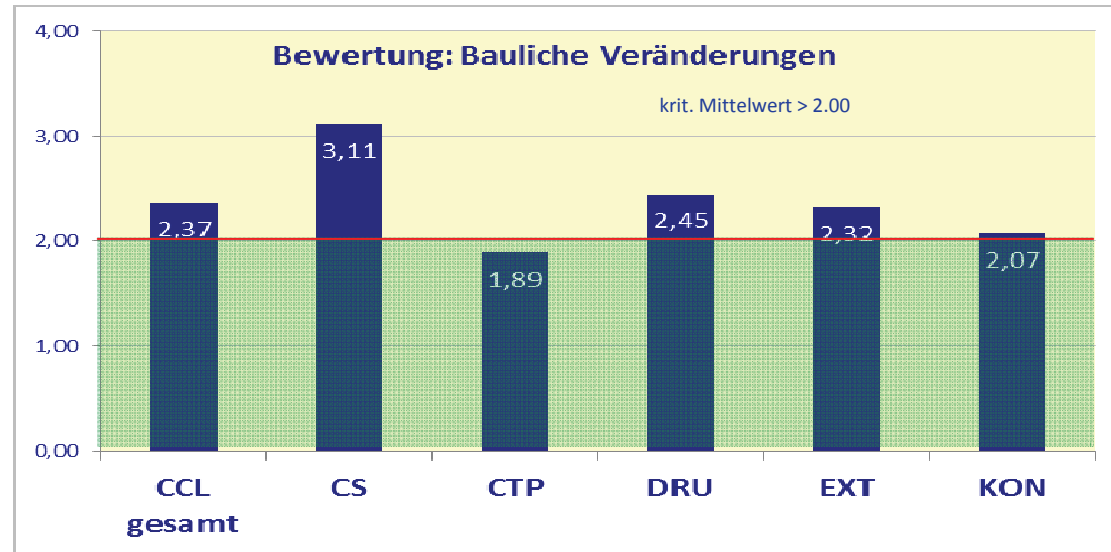
ARBEITSKATALOG - ÜBERSICHT - STATUS Ende 2012								
Status 31.12.2012	31.12.2012							
	Anzahl Punkte	erledigt	in Bearbeitung	offen	Entscheidung FP-Abteilung	Entscheidung: Gadner	Entscheidung: Werzi	Entscheidungen offen
Abteilung - CS	16	14	2	0	1	0	1	2
Abteilung Druckvorstufe - CTP	24	21	3	0	0	0	3	3
Abteilung Druck - DRU	18	9	6	3	4	1	1	6
Abteilung Extruder - EXT	15	9	6	0	4	2	0	6
Abteilung Konvertierung - KOM	11	8	3	0	2	1	0	3
absolut	84	61	20	3	11	4	5	20
in Prozent	100,00%	72,62%	23,81%	3,57%	13,10%	4,76%	5,95%	23,81%

Tabelle: Arbeitskatalog: Gesundheitszirkel, Status quo laufende Entwicklung

Die Evaluierung dieser Arbeit erfolgte mittels standardisiertem Fragebogen, der für jede Abteilung auf die jeweiligen Maßnahmen laut Arbeitskatalog abgestimmt war. Von 104 Mitarbeiter(inne)n haben sich 89 Personen (85 Prozent) beteiligt. Somit kann für alle Abteilungen von einem repräsentativen Ergebnis ausgegangen werden.

In den Gesundheitszirkeln wurden die Fragen und Themen fünf Clustern zugeteilt: (1) Bauliche Veränderungen, (2) Arbeitsablauf / Organisation, (3) Schnittstellen, (4) Kommunikation / Information und (5) Soziales Miteinander / Team. Alle Fragen wurden positiv formuliert und mit 1 (stimmt voll und ganz), 2 (stimmt eher), 3 (stimmt eher nicht) und 4 (stimmt überhaupt nicht) kodiert. Ein MW von 1.0 stellt somit eine volle Zustimmung, ein MW 4.0 eine völlige Ablehnung des Frageninhalts. Wie aus den unten abgebildeten Grafiken zu ersehen ist, wurde der kritische MW mit > 2.00 festgelegt, was bedeutet, dass die Mehrzahl der Antworten positiv beantwortet werden musste und damit der Beurteilung ein eher strengeres Niveau der zugrunde liegt.

7.7.1 Maßnahmen / Cluster 1: Bauliche Veränderungen



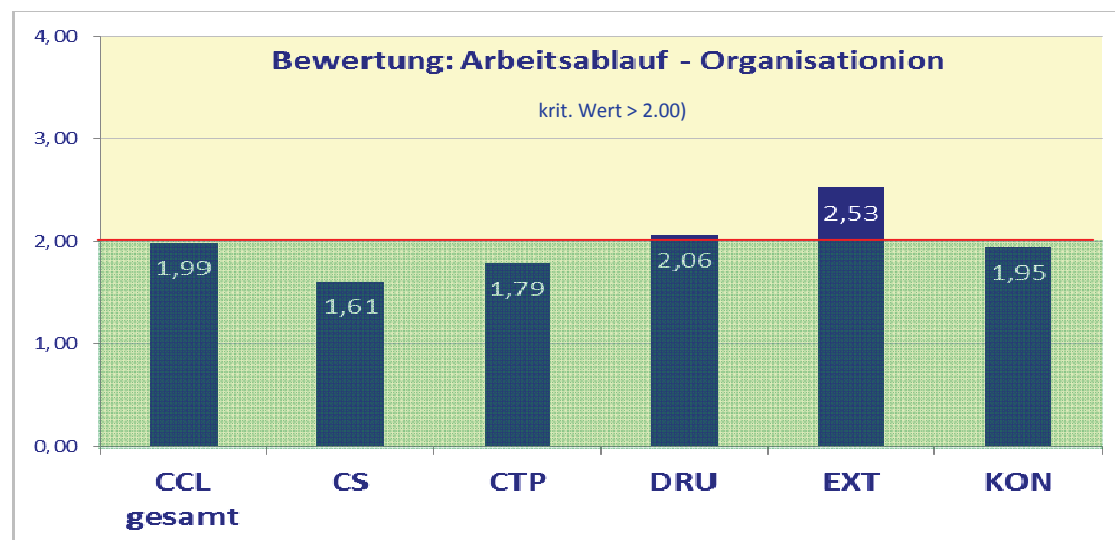
Grafik: Mitarbeiterbewertung (N=89): Bauliche Veränderungen

Die bauliche Veränderung wurde von der Abteilung CTP mit einem MW 1.89 am besten bewertet. Die restlichen Abteilungen bewerteten die Maßnahmen für bauliche Veränderungen nicht so positiv, besonders die Abteilung CS. Die prozentuelle Zuordnung des Antwortverhaltens in der dichotomen Darstellung „stimmt voll und ganz / stimmt eher“ vs. „stimmt eher nicht / stimmt überhaupt nicht“ zeigt, dass in nur einer Abteilung (KON) größere Zufriedenheit mit den Maßnahmen vorhanden ist.

Abteilung	stimmt voll und ganz / stimmt eher	stimmt eher nicht / stimmt überhaupt nicht
CS	22,22	77,78
CTP	57,78	22,22
DRU	55,26	44,74
EXT	57,14	40,00
KON	67,50	25,00
CCL gesamt	51,98	41,95

Tabelle: Mitarbeiterbewertung: Bauliche Veränderungen – Prozentuelle Darstellung des Antwortverhaltens der einzelnen Abteilungen (fehlende Werte auf hundert Prozent sind fehlende Antworten)

7.7.2 Maßnahmen / Cluster 2: Arbeitsablauf - Organisation



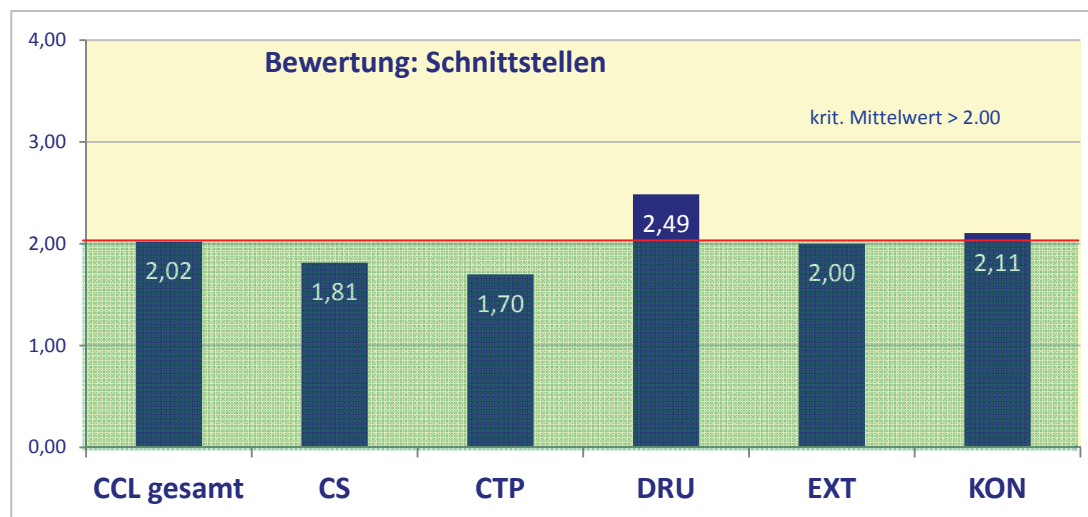
Grafik: Mitarbeiterbewertung (N=89): Organisatio

Die Maßnahmen, welche eine Verbesserung der Arbeitsabläufe bringen sollten, wurde von allen Abteilungen, bis auf die Abteilung EXT, mit einem MW < 2.0 bewertet, d.h. etwa 74 Prozent stimmten den Veränderungen in den Arbeitsabläufen positiv zu. Die prozentuelle Zuordnung des Antwortverhaltens in der dichotomen Darstellung „stimmt voll und ganz / stimmt eher“ vs. „stimmt eher nicht / stimmt überhaupt nicht“ zeigt, dass außer der Abteilung EXT große Zustimmung darüber herrscht, dass sich der interne, organisatorische Ablauf verbessert hat.

Abteilung	stimmt voll und ganz / stimmt eher	stimmt eher nicht / stimmt überhaupt nicht
CS	92,59	7,41
CTP	68,69	17,17
DRU	76,84	23,16
EXT	53,57	42,86
KON	77,50	14,38
CCL gesamt	73,84	20,99

Tabelle: Arbeitsablauf / Organisation – Prozentuelle Darstellung des Antwortverhaltens der einzelnen Abteilungen (fehlende Werte auf hundert Prozent sind fehlende Antworten)

7.7.3 Maßnahmen / Cluster 3: Bewertung der Schnittstellen



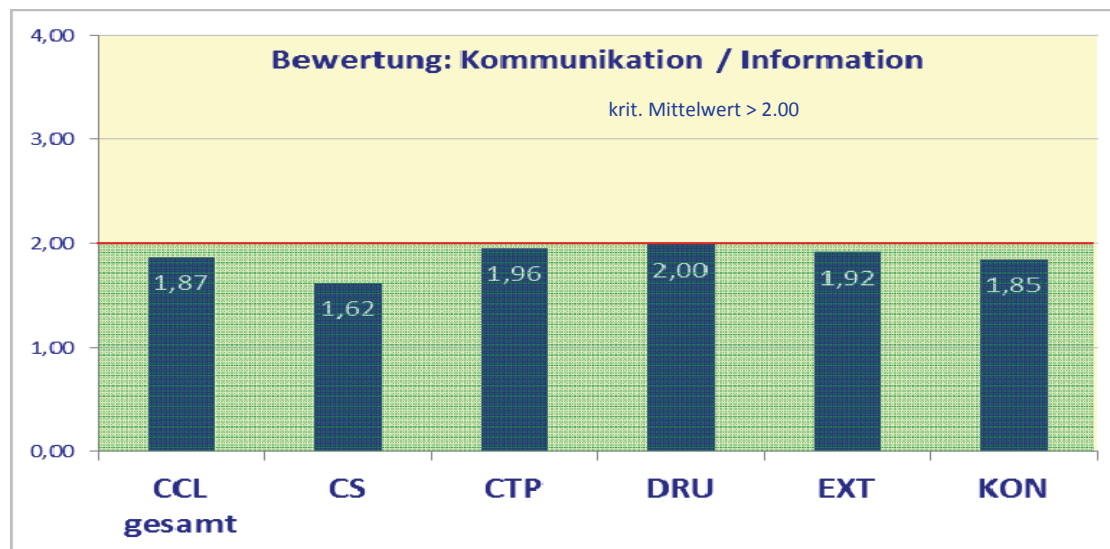
Grafik 19: Mitarbeiterbewertung (N=89): Schnittstellen (Entwurf Manuel Graf)
Quelle: unveröffentlichter BGF-Bericht, Projekt Nr. 2122, logo consult Unternehmensberatung

Der Schwerpunkt der Maßnahmen „Schnittstellen“ war, die kommunikativen und organisatorischen Reibungsverluste zu reduzieren. Außer der Abteilung DRU und KON haben alle Abteilungen diese mit einem MW unter 2.00 bewertet, was einer Zustimmung von 72 Prozent entspricht. Die prozentuelle Zuordnung des Antwortverhaltens in der dichotomen Darstellung „stimmt voll und ganz / stimmt eher“ vs. „stimmt eher nicht / stimmt überhaupt nicht“ zeigt, dass außer der Abteilung DRU große Zustimmung darüber herrscht, dass sich die Schnittstellenproblematik verbessert hat.

Abteilung	stimmt voll und ganz / stimmt eher	stimmt eher nicht / stimmt überhaupt nicht
CS	88,89	11,11
CTP	66,67	11,11
DRU	52,63	47,37
EXT	85,71	14,29
KON	70,00	25,00
CCL gesamt	72,78	21,78

Tabelle: Arbeitsablauf / Bewertung der Schnittstellen – Prozentuelle Darstellung des Antwortverhaltens der einzelnen Abteilungen (fehlende Werte auf hundert Prozent sind fehlende Antworten)

7.7.4 Maßnahmen / Cluster 4: Bewertung der Kommunikation / Information



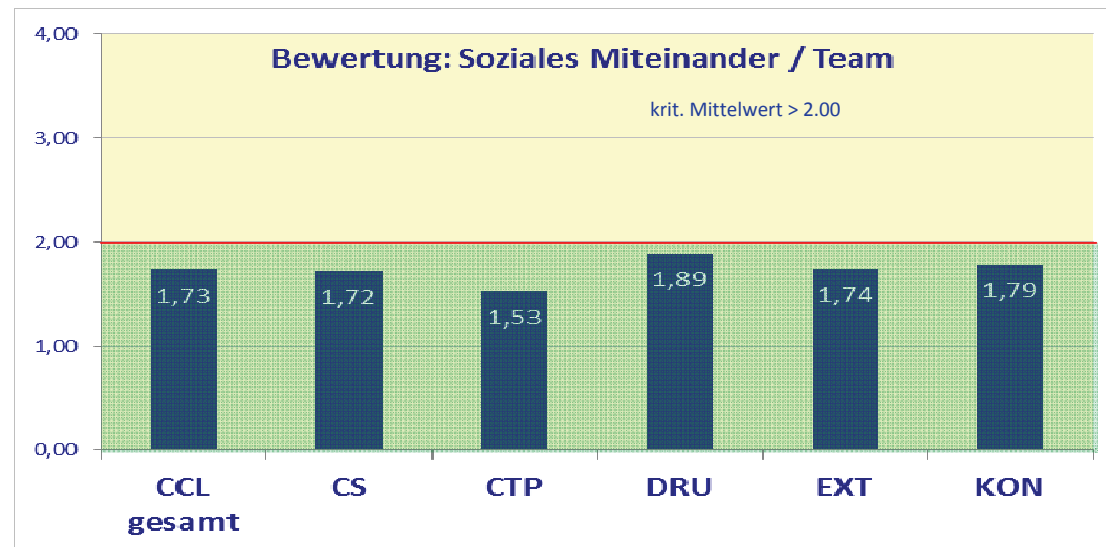
Grafik 20: Mitarbeiterbewertung (N=89): Kommunikation / Information

78 Prozent stimmten den Items im Themencluster „Kommunikation / Information“ voll bzw. eher zu, der Gesamtmittelwert von CCL beträgt dadurch 1.87. Am besten bewertete die Änderungen im Bereich Kommunikation und Information die Abteilung CS mit 1.62. Die prozentuelle Zuordnung des Antwortverhaltens in der dichotomen Darstellung „stimmt voll und ganz / stimmt eher“ vs. „stimmt eher nicht / stimmt überhaupt nicht“ zeigt, dass bei allen Abteilungen große Zustimmung darüber herrscht, dass sich der Kommunikations- und Informationsfluss verbessert hat.

Abteilung	stimmt voll und ganz / stimmt eher	stimmt eher nicht / stimmt überhaupt nicht
CS	88,89	11,11
CTP	69,44	19,44
DRU	80,70	19,30
EXT	78,57	17,86
KON	75,00	25,00
CCL gesamt	78,52	18,54

Tabelle: Kommunikation / Information – Prozentuelle Darstellung des Antwortverhaltens der einzelnen Abteilungen (fehlende Werte auf hundert Prozent sind fehlende Antworten)

7.7.5 Maßnahmen / Cluster 5: Bewertung soziales Miteinander / Team



Grafik 22: Mitarbeiterbewertung (N=89): Soziales Miteinander / Team

Knapp 94 Prozent haben den Items mit „stimmt voll und ganz“ bzw. „stimmt eher“ zugestimmt. Der MW für CCL_{gesamt} beträgt 1.73, was die beste MW-Bewertung von allen Themenclustern darstellt. Die prozentuelle Zuordnung des Antwortverhaltens in der dichotomen Darstellung „stimmt voll und ganz / stimmt eher“ vs. „stimmt eher nicht / stimmt überhaupt nicht“ zeigt, dass bei allen Abteilungen große Zustimmung darüber herrscht, dass sich das soziale Miteinander verbessert hat.

Endbericht Projekt Nr. PJ 2122

Abteilung	stimmt voll und ganz / stimmt eher	stimmt eher nicht / stimmt überhaupt nicht
CS	94,44	5,56
CTP	94,44	0,00
DRU	94,74	5,26
EXT	97,62	2,38
KON	87,50	11,25
CCL gesamt	93,75	4,89

Tabelle: Soziales Miteinander – Prozentuelle Darstellung des Antwortverhaltens der einzelnen Abteilungen (fehlende Werte auf hundert Prozent sind fehlende Antworten)

7.8 Evaluierung: BGF-Projekt – Allgemeine Beurteilung

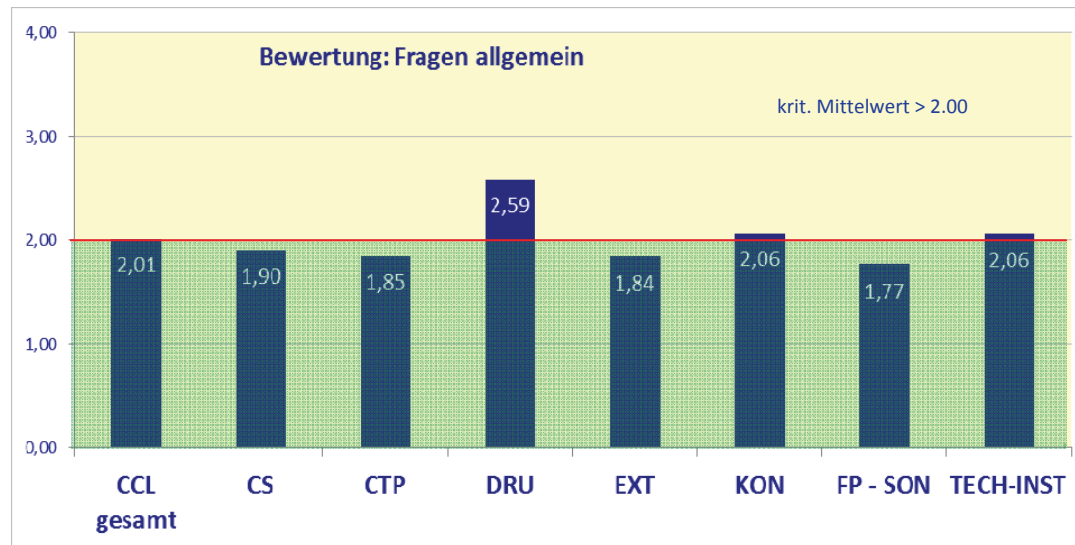
Die abteilungsübergreifenden allgemeinen Themen wurden mit 12 (Teil A 7 Items, Teil B 5 Items) Items evaluiert, die für alle Abteilungen denselben Inhalt hatten und der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen sind:

Nummer	Frage	trifft voll zu	trifft zu	trifft teilweise zu	trifft nicht zu
All-01	Ich finde es gut, dass wir ein Projekt gehabt haben, das sich mit Gesundheitsfragen beschäftigt hat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
All-02	Es war wichtig, dass wir uns im Rahmen des Projektes auch mit organisatorischen Fragen beschäftigt haben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
All-03	Das Projekt hat sich positiv auf die allgemeine Zusammenarbeit ausgewirkt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
All-04	Ich bin darüber informiert worden, was in den Gesundheitszirkeln besprochen worden ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
All-05	Die Änderungen, die durch die Gesundheitszirkel bewirkt worden sind, haben sich positiv auf mich ausgewirkt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
All-06	Die Zusammenarbeit mit meinem unmittelbaren Vorgesetzten hat sich durch das Projekt verbessert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
All-07	Ich finde es richtig, dass für dieses Gesundheitsprojekt Geld aufgewendet worden ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Endbericht Projekt Nr. PJ 2122

Tabelle: Allgemeine Abschlussfragen / BGF-Projekt

Die Fragen wurden, außer von der Abteilung DRU, zum Großteil zustimmend beantwortet, weil fast alle Abteilungen einen MW < 2.00 haben.



Grafik : Mitarbeiterbewertung (N=89): Items All-01 bis All-07

Der Unterschied in der MW-Auswertung (DRU vs. alle anderen Abteilungen) wird durch die T-Test-Berechnung (2-seitig) bestätigt, denn DRU unterscheidet sich in allen Fragen signifikant negativ von den anderen Abteilungen. Die signifikanten Werte sind rot hervorgehoben:

Ich finde es gut, dass wir ein Projekt gehabt haben, das sich mit Gesundheitsfragen beschäftigt hat

DRU	TECH_INST	1,23	,005
	CS	1,07	,002
	CTP	0,88	,016
	EXT	1,03	,017
	SON	1,33	,000
	KON	0,63	,029

Endbericht Projekt Nr. PJ 2122

Es war wichtig, dass wir uns im Rahmen des Projektes auch mit organisatorischen Fragen beschäftigt haben

DRU	TECH_INST	0,58	,152
	CS	0,93	,005
	CTP	0,50	,141
	EXT	0,78	,055
	SON	1,02	,000
	KON	0,71	,010

Das Projekt hat sich positiv auf die allgemeine Zusammenarbeit ausgewirkt.

DRU	TECH_INST	0,68	,097
	CS	0,65	,049
	CTP	0,88	,012
	EXT	0,88	,032
	SON	1,05	,000
	KON	0,82	,003

Ich bin darüber informiert worden, was in den Gesundheitszirkeln besprochen worden ist.

DRU	TECH_INST	0,19	,650
	CS	0,52	,124
	CTP	0,94	,009
	EXT	0,59	,158
	SON	0,31	,279
	KON	0,13	,634

Die Änderungen, die durch die Gesundheitszirkel bewirkt worden sind, haben sich positiv auf mich ausgewirkt.

DRU	TECH_INST	0,01	,979
	CS	0,70	,071
	CTP	1,06	,009
	EXT	0,61	,198
	SON	0,81	,013
	KON	0,53	,095

Tabelle: Allgemeine Abschlussfragen / BGF-Projekt. Abteilung DRU im Vergleich zu anderen Abteilungen (signifikante Werte sind rot hervorgehoben)

Die T-Test-Auswertung (2-seitig) (siehe unten stehende Tabelle) bestätigt aber auch, dass den Items durchwegs verschieden stark zugestimmt wurde, also nicht der Schluss gezogen werden darf, dass nur die Abteilung DRU diese negativ bewertet. Ausnahme dabei bilden die Fragen „Information über Gesundheitszirkel“ und „Verbesserung der Zusammenarbeit mit Vorgesetzten“

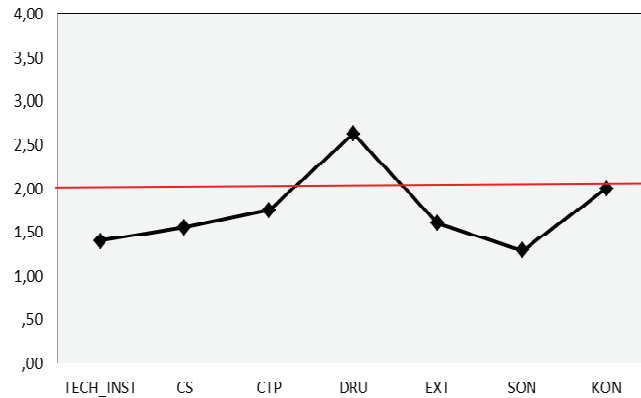
Tests der Zwischensubjekteffekte			
Quelle	Abhängige Variable	F	Sig.
Abteilung	Ich finde es gut, dass wir ein Projekt gehabt haben, das sich mit Gesundheitsfragen beschäftigt hat	4,352	,001
	Es war wichtig, dass wir uns im Rahmen des Projektes auch mit organisatorischen Fragen beschäftigt haben	2,809	,016
	Das Projekt hat sich positiv auf die allgemeine Zusammenarbeit ausgewirkt.	2,881	,014
	Ich bin darüber informiert worden, was in den Gesundheitszirkeln besprochen worden ist.	1,578	,166
	Die Änderungen, die durch die Gesundheitszirkel bewirkt worden sind, haben sich positiv auf mich ausgewirkt.	1,923	,089
	Die Zusammenarbeit mit meinem unmittelbaren Vorgesetzten hat sich durch das Projekt verbessert.	1,545	,176
	Ich finde es richtig, dass für dieses Gesundheitsprojekt Geld aufgewendet worden ist.	3,529	,004

Tabelle: Allgemeine Abschlussfragen / BGF-Projekt (signifikante Unterschiede gelb hervorgehoben).

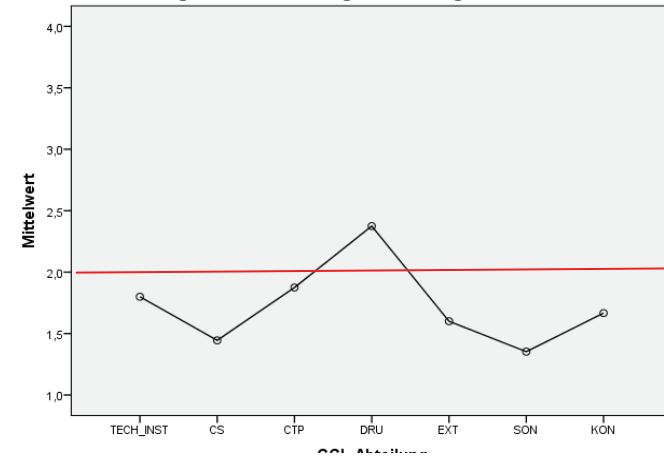
Endbericht Projekt Nr. PJ 2122

Die Analyse der MW-Auswertung für die einzelnen Items wird wie folgt dokumentiert: Eine Zustimmung (stimmt voll und ganz) wurde mit 1, eine Ablehnung der Frage (stimmt überhaupt nicht) mit 4 codiert. Die Antwortmöglichkeit war vierstufig. Der kritische Mittelwert liegt wieder bei > 2.0:

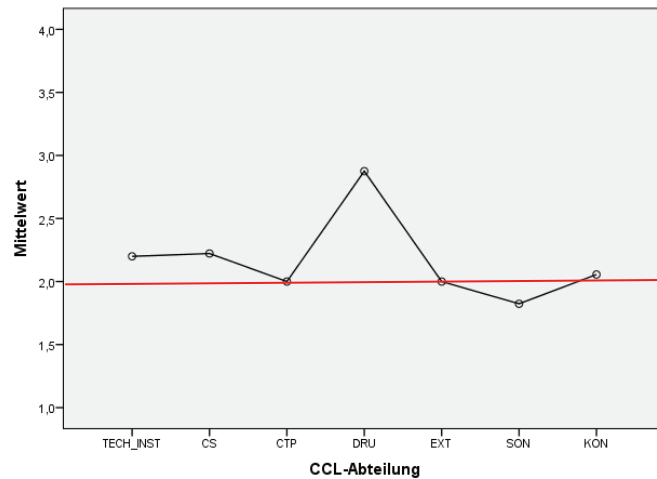
Ich finde es gut, dass wir ein Projekt gehabt haben, das sich mit Gesundheitsfragen beschäftigt hat



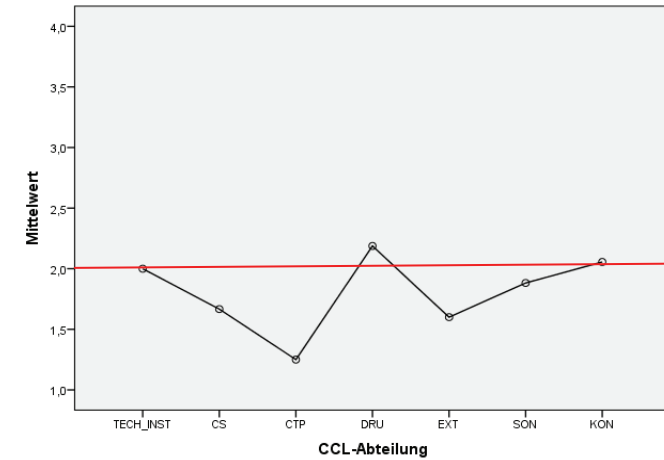
Es war wichtig, dass wir uns im Rahmen des Projektes auch mit organisatorischen Fragen beschäftigt haben



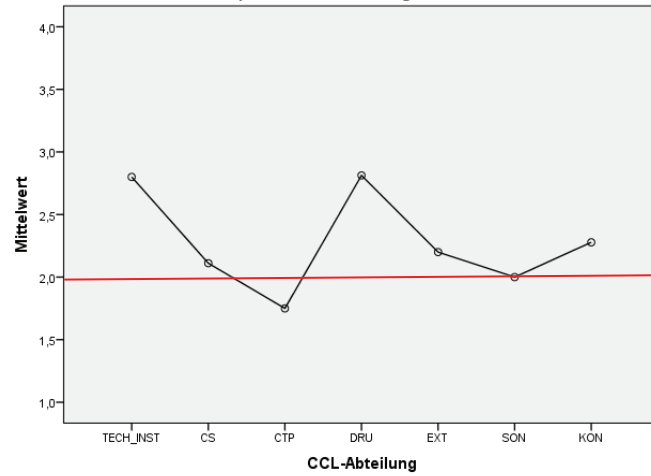
Das Projekt hat sich positiv auf die allgemeine Zusammenarbeit ausgewirkt.



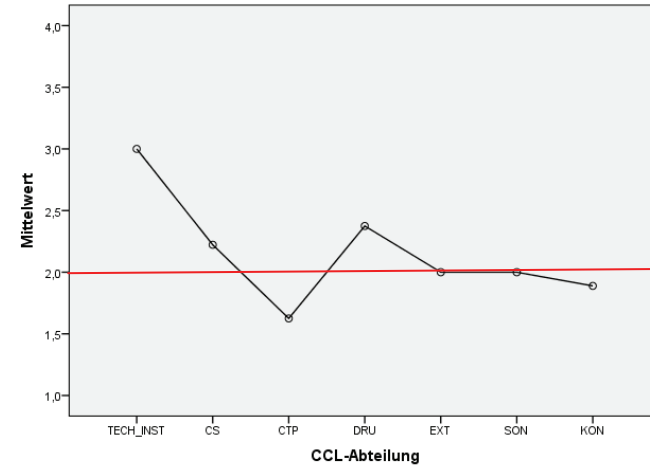
Ich bin darüber informiert worden, was in den Gesundheitszirkeln besprochen worden ist.



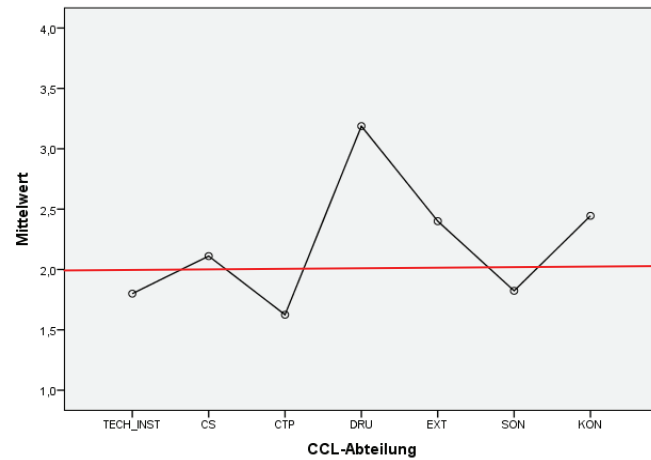
Die Änderungen, die durch die Gesundheitszirkel bewirkt worden sind, haben sich positiv auf mich ausgewirkt.



Die Zusammenarbeit mit meinem unmittelbaren Vorgesetzten hat sich durch das Projekt verbessert.



Ich finde es richtig, dass für dieses Gesundheitsprojekt Geld aufgewendet worden ist.



Grafiken:

Allgemeine Abschlussfragen / BGF-Projekt. MW-Auswertung je Abteilung – krit. Wert > 2.0

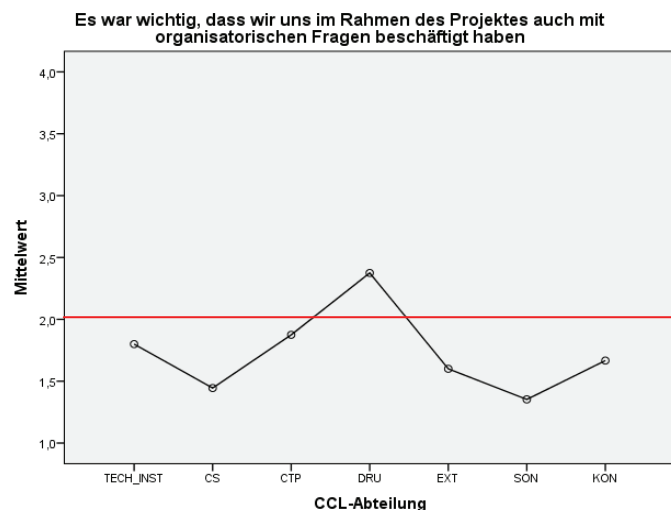
Die Detailanalyse im Antwortverhalten je Abteilung und je Item dokumentiert, dass die Mehrzahl der Mitarbeiter(innen) bestätigen, dass es gut war „Gesundheitsfragen“ und „organisatorische Fragen“ zu behandeln. Sie geben auch mehrheitlich an, über die GZ gut informiert worden zu sein. Ambivalent ist das Antwortverhalten, was die „positive Auswirkung auf die allgemeine Zusammenarbeit“, die „positive Auswirkung der GZ-Änderungsvorschläge“ und die „Auswirkungen auf die Zusammenarbeit mit dem unmittelbaren Vorgesetzten“ betrifft.

Nachfolgend werden die Ergebnisse von zwei Items mit dem Antwortverhalten im MOA-Testverfahren verglichen:

Item: BGF-Projekt und organisatorische Fragen

Dass sich das Projekt auch mit organisatorischen Fragen beschäftigt hat, wurde von den Abteilungen CS und SON am besten bewertet. Diese Bewertung kann für die Abteilung CS gut nachvollzogen werden, da deren Belastung sich von MW 1,52_{prä} auf MW 0,92_{post} reduziert hat. Wie bereits oben kommentiert, hat DRU dieses Item am negativsten beurteilt, was durch die MOA-Testung plausibel nachvollzogen werden kann, denn die Belastung ist in etwa auf demselben Niveau geblieben (prä / post).

Die Tendenz der Abschlussbewertung wird durch den MOA-Test bestätigt, dass sich die Belastung tendenziell verringert hat bzw. gesamt betrachtet auf dem (nicht kritischen) selben Niveau (stark / kritisch) geblieben ist.



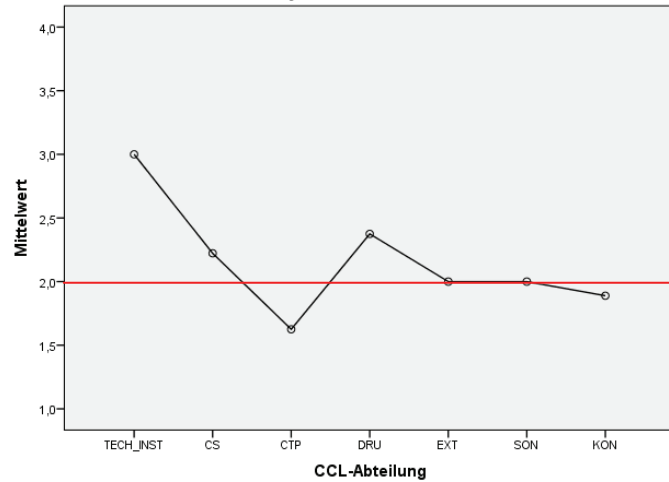
Organisatorische Belastung	Prä	Post
TEC-INST	0,63	0,84
CS	1,52	0,92
CTP	1,44	1,27
DRU	1,24	1,22
EXT	1,67	1,47
SON	1,14	1,34
KON	1,26	1,40
CCL gesamt	1,30	1,24

Grafik: Allgemeine Abschlussfrage / BGF-Projekt: Beschäftigung mit organisatorischen Fragen. MW-Auswertung je Abteilung – kritischer Wert > 2.0 / Tabelle.

Tabelle: MW der organisatorischen Belastung im Prä-, Postvergleich (kritischer MW > 1.20)

Item: Verbesserung der Zusammenarbeit mit dem unmittelbaren Vorgesetzten

Die Zusammenarbeit mit meinem unmittelbaren Vorgesetzten hat sich durch das Projekt verbessert.



Motivation: Führungsperson	Prä	Post
TEC-INST	2,81	2,06
CS	1,81	2,06
CTP	2,05	2,18
DRU	2,20	2,08
EXT	1,50	1,70
SON	1,88	2,21
KON	1,70	1,55
CCL gesamt	1,87	1,87

Tabelle: MW „Motivation durch Führungsperson“ im Prä-Postvergleich (kritischer MW < 2.00)

Grafik: Allgemeine Abschlussfrage / BGF-Projekt: Zusammenarbeit mit dem unmittelbaren Vorgesetzten, MW-Auswertung je Abteilung – kritischer Wert > 2.00,

Abteilung	stimmt voll und ganz / stimmt eher	stimmt eher nicht / stimmt überhaupt nicht
CS	68,25	31,75
CTP	74,60	20,63
DRU	45,11	49,62
EXT	79,59	18,37
KON	67,86	25,71
CCL gesamt	67,08	29,22

Die prozentuelle Zuordnung des Antwortverhaltens in der dichotomen Darstellung „stimmt voll und ganz / stimmt eher“ vs. „stimmt eher nicht / stimmt überhaupt nicht“ zeigt, dass bis auf eine Abteilung (DRU) die Zustimmung zwischen 68 und 80 Prozent gelegen ist. Über das gesamte Unternehmen verteilt liegt die Zustimmung bei 67 Prozent, was als positiv interpretiert werden kann.

Tabelle: Allgemeine Abschlussfragen (gesamt), prozentuelle Darstellung des Antwortverhaltens der einzelnen Abteilungen (fehlende Prozente auf hundert: fehlende Antworten)

7.9 Evaluierung - BGF-Projekt: Nützlichkeit – Praxisbezug – Verhalten der Vorgesetzten – Umgang mit Belastungen

Die Nützlichkeit und der Praxisbezug des Projektes, das Verhalten der Vorgesetzten und der jetzige Umgang mit der beruflichen Belastung wurden mit fünf Items abgefragt:

All-08	Das Projekt halte ich für...	sehr nützlich <input type="checkbox"/>	nützlich <input type="checkbox"/>	bedingt nützlich <input type="checkbox"/>	weniger nützlich <input type="checkbox"/>	nicht nützlich <input type="checkbox"/>
All-09	Die durchgeführten Veränderungen in meiner Abteilung sind...	sehr praxisbezogen <input type="checkbox"/>	praxisbezogen <input type="checkbox"/>	bedingt praxisbezogen <input type="checkbox"/>	weniger praxisbezogen <input type="checkbox"/>	nicht praxisbezogen <input type="checkbox"/>
All-10	Von meinem unmittelbaren Vorgesetzten fühle ich mich heute...	viel besser verstanden <input type="checkbox"/>	besser verstanden <input type="checkbox"/>	gleich gut verstanden <input type="checkbox"/>	weniger gut verstanden <input type="checkbox"/>	überhaupt nicht verstanden <input type="checkbox"/>
All-11	Im Vergleich zum Projektanfang fühle ich mich...	viel weniger belastet <input type="checkbox"/>	weniger belastet <input type="checkbox"/>	gleich viel belastet <input type="checkbox"/>	mehr belastet <input type="checkbox"/>	viel mehr belastet <input type="checkbox"/>
All-12	Mit meiner beruflichen Belastung kann ich heute...	sehr gut umgehen <input type="checkbox"/>	gut umgehen <input type="checkbox"/>	weniger gut umgehen <input type="checkbox"/>	nicht gut umgehen <input type="checkbox"/>	überhaupt nicht umgehen <input type="checkbox"/>

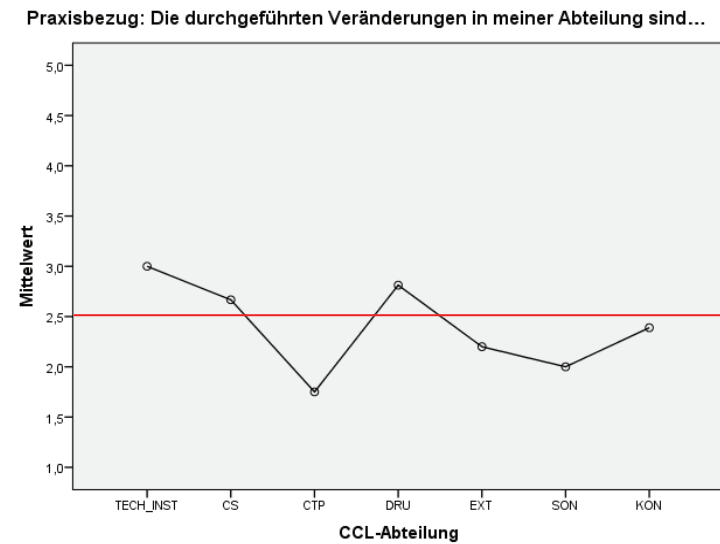
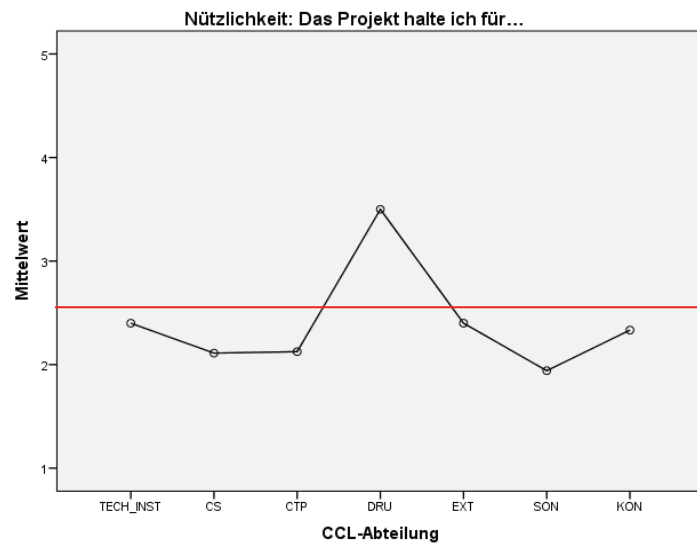
Tabelle 24: Mitarbeiterbeurteilung (N=89): Nützlichkeit, Praxisbezug, Verhalten der Vorgesetzten, Umgang mit Belastungen

Endbericht Projekt Nr. PJ 2122

Auch diese abschließenden Evaluierungsfragen wurden von den Mitarbeiter(inne)n signifikant unterschiedlich beantwortet.

Nützlichkeit: Das Projekt halte ich für...	2,776	,018
Praxisbezug: Die durchgeführten Veränderungen in meiner Abteilung sind...	2,149	,058
Verständnis durch Vorgesetzten: Von meinem unmittelbaren Vorgesetzten fühle ich mich heute...	3,306	,006
Belastung - Vergleich zum Projektanfang: Im Vergleich zum Projektanfang fühle ich mich...	3,110	,009
Belastung - Umgang heute: Mit meiner beruflichen Belastung kann ich heute...	1,376	,236

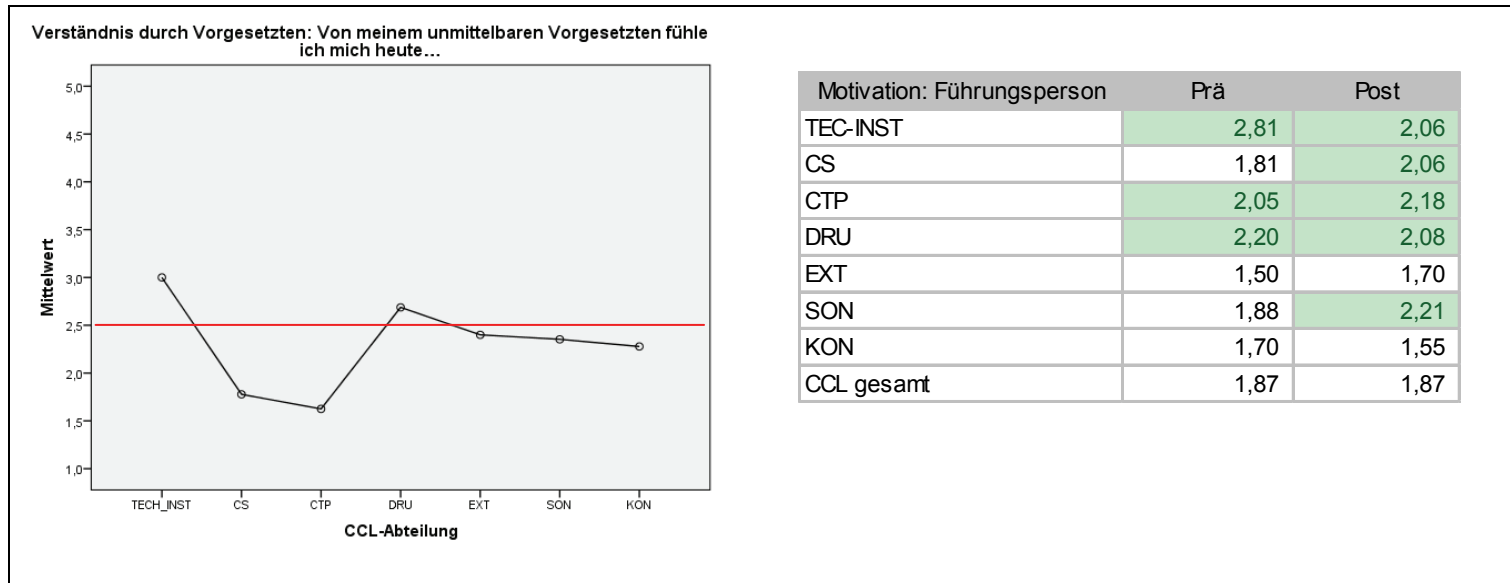
Tabelle: Evaluierungsitems: Nützlichkeit, Praxisbezug, Verhalten der Vorgesetzten, Umgang mit Belastung. Signifikante Unterschiede in der Zustimmung der Itemhalte (Werte CCL gesamt)



Grafik: Mitarbeiterbeurteilung (N=89) Evaluierungsitems – Nützlichkeit und Praxisbezug des Projektes, kritischer Mittelwert > 2,0

Bei drei der besagten Abschluss-Items können zwischen der Befragung und der MOA-Testung Unterschiede und Feinheiten festgestellt werden:

Item: Von meinem unmittelbaren Vorgesetzten fühle ich mich heute verstanden... (viel besser / besser / gleich gut / weniger gut / nicht gut):



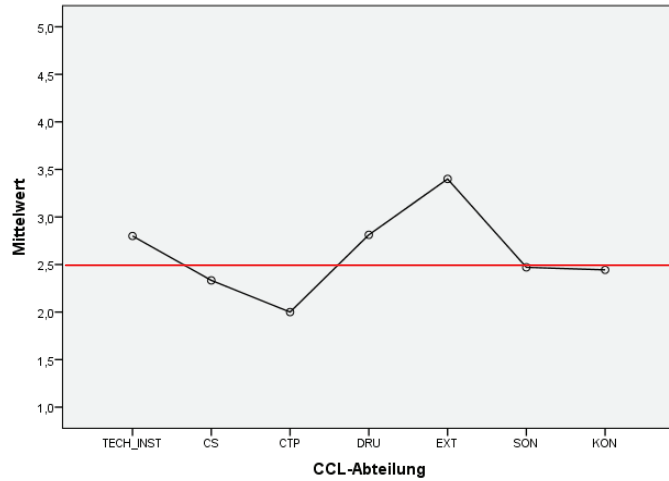
Grafik: Mitarbeiterbeurteilung „Verständnis durch Vorgesetzten“ (kritischer Mittelwert > 2.0) im Vergleich mit „Motivation durch Vorgesetzten“

Die Mitarbeiter(innen) fühlen sich laut Befragung, außer in den Abteilungen CS und CTP, von der Führungsperson eher nicht verstanden, doch andererseits ist, bis auf die Abteilungen EXT und KON, die extrinsische Motivation (lt. MOA-Testung) durch die Führungspersonen im nicht kritischen Bereich.

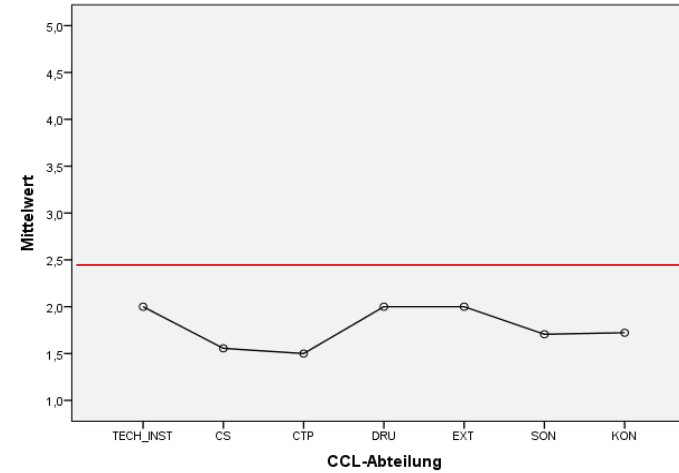
Die Mitarbeiter(innen) aller Abteilungen fühlen sich im Vergleich zum Projektanfang mehr belastet, glauben aber, damit besser umgehen zu können, was die Detailanalysen bestätigen. Die MOA-Testung zeigt auf, dass die Werte bei der Abteilung EXT in einem Teilgebiet sehr kritisch sind. Von kritischen Werten in der Gesamtbelastung kann man in den Abteilungen EXT und KON sprechen. Durch das Projekt wurden aber in den restlichen Abteilungen tendenziell Verbesserungen erreicht.

Endbericht Projekt Nr. PJ 2122

Belastung - Vergleich zum Projektanfang: Im Vergleich zum Projektanfang fühle ich mich...



Belastung - Umgang heute: Mit meiner beruflichen Belastung kann ich heute...



Belastungen	CCL gesamt		CS		CTP		DRU	
	Prä	Post	Prä	Post	Prä	Post	Prä	Post
Berufsspezifische Belastungen	1,23	1,18	1,13	0,81	1,55	1,20	1,07	1,02
Belastung: physisch	1,00	0,97	0,71	0,73	0,90	0,83	1,11	0,99
Belastung: psycho-sozial	1,05	0,99	0,92	0,67	1,17	0,97	0,95	1,07
Belastung: Organisation	1,30	1,24	1,50	0,92	1,44	1,27	1,24	1,22
Belastung: individuell	1,02	1,00	1,16	1,04	0,98	1,05	0,89	0,94
Belastung: gesamt	1,09	1,04	1,08	0,76	1,12	1,03	1,05	1,06

Belastungen	EXT		SON		KON		TEC-INST	
	Prä	Post	Prä	Post	Prä	Post	Prä	Post
Berufsspezifische Belastungen	1,58	1,85	1,17	1,08	1,38	1,43	0,44	0,81
Belastung: physisch	1,40	1,47	0,75	0,58	1,28	1,24	0,46	0,54
Belastung: psycho-sozial	1,00	1,17	1,25	1,20	1,24	1,06	0,42	0,63
Belastung: Organisation	1,67	1,47	1,14	1,34	1,26	1,40	0,63	0,84
Belastung: individuell	1,10	1,27	1,03	1,13	1,20	1,04	0,42	0,54
Belastung: gesamt	1,29	1,34	1,06	1,04	1,23	1,20	0,48	0,64

Grafik: Gefühl der Belastungen je Abteilung - Belastungswerte im Prä- und Postvergleich (kritischer MW > 1.20)

5. Lernerfahrungen/Empfehlungen / Kritische Reflexion / Weiterer Forschungsbedarf

Was sind die Lernerfahrungen und Empfehlungen aus Sicht des Projektteams?

8.1 Lernerfahrungen / Empfehlungen

Folgende Lernerfahrungen lassen sich aus dem Projekt ableiten:

- Eine Geschäftsführung muss die strukturell-organisatorischen Voraussetzungen schaffen, damit nicht nur eine solide Basis für die operative Durchführung eines BGF-Projektes gewährleistet ist, sondern vor allem die organisatorischen Abläufe keine zusätzlichen Stressquellen bilden. Im dokumentierten Projekt hat die Geschäftsführung durch eine vorangehende Reorganisation die Rahmenbedingungen für das BGF-Projekt geschaffen.
- Führungspersonen müssen vom BGF-Projekt überzeugt sein. Im gegenständlichen Projekt hat sich dies dadurch manifestiert, dass eine lückenlose Teilnahme aller Führungspersonen an div. Interventionen stattgefunden hat. Auch die hohe Beteiligung der Mitarbeiter(innen) am psychometrischen Testverfahren (Prä- und Postevaluierung) ist dadurch erklärbar und auf die Motivationsarbeit der Führungspersonen (besonders Projektverantwortlicher) zurückzuführen.
- **Verhältnisorientierte Interventionen allein, selbst wenn sie auf die jeweilige Abteilung runtergebrochen und sogar von den Mitarbeiter(innen) selber initiiert werden, haben keinen ausreichend durchschlagenden Einfluss auf das Verhalten der Mitarbeiter(innen), d.h. die Evaluierungen haben belegt, dass stressfördernde, biographisch bedingte Denk-, Fühl- und Verhaltensmuster (Stress Marke „Eigenbau“) allein durch verhältnisorientierte Interventionen nicht signifikant verbessert werden können.**
- Aufklärung tut not: BGF-Projekte bedeuten nicht, dass weniger Arbeit zu erledigen sei oder die Arbeit nicht mehr „stresst“. Die Projektverantwortlichen haben auf die Eigenverantwortlichkeit und Reflexionsfähigkeit der Mitarbeiter(innen) großen Wert gelegt. Besonders der Appell, sich mit der eigenen Stressvulnerabilität auseinander zu setzen, ist bei manchen Mitarbeiter(innen) durch eine mangelnde Reflexionsfähigkeit (Selbst- und Sozialkompetenz) an Grenzen gestoßen.
- Interne Information allein scheint nicht ausreichend zu sein, da diese durch Eigeninteressen mancher Mitarbeiter(innen) oft unwirksam gemacht wird. Der Aspekt einer guten internen PR für ein BGF-Projekt, der natürlich Taten folgen müssen, muss oberste Priorität haben. Gute „Taten“ alleine sind dafür aber nicht ausreichend.
- Reflexionsthemen für die Abschlussitzung der Steuerungsgruppe waren (29.1.2013):
 - (1) Capacity Building, (2) Ausbildung von Multiplikator/innen, (3) Weiterführung der Gesundheitszirkel nach Projektende, (4) Installierung eines dauerhaften Gesundheitsgre-

Endbericht Projekt Nr. PJ 2122

miums nach Projektende, (5) Implementierung von Gesundheit im Unternehmensleitbild, (6) Weiterführung von Gesundheitsmaßnahmen, (7) Budget für Gesundheitsförderungsaktivitäten nach Projektende.

- Auf Grund der Postmessung kann die Empfehlung ausgesprochen werden, dass je Abteilung und je Mitarbeiter(in) an jenen Persönlichkeitsvariablen arbeitspsychologisch interveniert wird, die im sehr kritischen Bereich liegen, vorausgesetzt, die angesprochenen Mitarbeiter(innen) stimmen der Intervention zu:

Persönlichkeitseigenschaft 1: Sinn und Motivation (potentielle Zielpersonen N=16)

Screening 1 Sinn und Motivation im (Arbeits-)Leben							
Abteilung	N - gesamt	Sinnquotient: absolut				Mittelwert: Abteilung	Prozent
		sehr kritisch	weniger kritisch	kritisch	sehr kritisch		
CS	9	5	1	1	2	2,14	
CTP	10	4	0	5	1	2,10	
DRU	16	7	3	1	5	2,01	
EXT	5	0	1	3	1	1,84	
FP	15	12	2	1	0	2,37	
KON	15	1	7	1	6	1,80	
SON	5	1	1	2	1	1,86	
TEC	4	3	1	0	0	2,43	

Endbericht Projekt Nr. PJ 2122

Persönlichkeitseigenschaft 2: Kohärenzgefühl (potenzielle Zielpersonen N=9)

Screening 2		Salutogene Potenziale: Das Kohärenzgefühl								
Abteilung	N-gesamt	absolut				Mittelwert: Abteilung	Prozent			
		nicht kritisch	weniger kritisch	kritisch	sehr kritisch					
CS	9	5	3	0	1	2,22	56%	33%	0%	11%
CTP	10	5	2	3	0	2,28	50%	20%	30%	0%
DRU	16	8	2	2	4	2,14	50%	13%	13%	25%
EXT	5	1	2	2	0	2,02	20%	40%	40%	0%
FP	15	11	2	2	0	2,41	73%	13%	13%	0%
KON	15	7	2	3	3	2,00	47%	13%	20%	20%
SON	5	1	1	2	1	1,90	20%	20%	40%	20%
TEC	4	4	0	0	0	2,49	100%			0%

Endbericht Projekt Nr. PJ 2122

Persönlichkeitseigenschaft 3: Sinndissonanz (potenzielle Zielpersonen N=9)

Screening 3		Sinnisdissonanz: Demotivation durch Sinnentfremdung								
Abteilung	N - gesamt	absolut				Mittelwert: Abteilung	Prozent			
		nicht kritisch	weniger kritisch	kritisch	sehr kritisch		0%	20%	40%	60%
CS	9	4	4	0	1	1,06	44%	44%	0%	11%
CTP	10	2	5	2	1	1,21	20%	50%	20%	10%
DRU	16	4	8	1	3	1,25	25%	50%	6%	19%
EXT	5	0	1	2	2	1,60	0%	20%	40%	40%
FP	15	8	6	1	0	0,99	53%	40%	7%	0%
KON	15	2	8	3	2	1,33	13%	53%	20%	13%
SON	5	1	2	2	0	1,21	20%	40%	40%	0%
TEC	4	3	1	0	0	0,77	75%	25%	0%	0%

Endbericht Projekt Nr. PJ 2122

Persönlichkeitseigenschaft 4: Stressvulnerabilität (potenzielle Zielpersonen N=8)

Screening 4		Stressfördernde Denk-, Fühl- und Verhaltensmuster								
Abteilung	N - gesamt	absolut				Mittelwert: Abteilung	Prozent			
		nicht kritisch	weniger kritisch	kritisch	sehr kritisch					
CS	9	5	2	1	1	0,99	56%	22%	11%	11%
CTP	10	4	3	3	0	1,03	40%	30%	30%	0%
DRU	16	4	6	4	2	1,09	25%	38%	25%	13%
EXT	5	2	1	1	1	1,05	40%	20%	20%	20%
FP	15	8	6	1	0	0,90	53%	40%	7%	0%
KON	15	0	5	7	3	1,32	0%	33%	47%	20%
SON	5	0	4	0	1	1,16	0%	80%	0%	20%
TEC	4	3	1	0	0	0,88	75%	25%	0%	0%

Endbericht Projekt Nr. PJ 2122

Persönlichkeitseigenschaft 5: Bio-psycho-soziale Belastung (potenzielle Zielpersonen N=8)

Screening 5		Berufliche Belastungen: bio-psycho-sozial								
Abteilung	N - gesamt	absolut				Mittelwert: Abteilung	Prozent			
		nicht kritisch	weniger kritisch	kritisch	sehr kritisch					
CS	9	5	2	2	0	0,86	56%	22%	22%	0%
CTP	10	2	5	2	1	1,03	20%	50%	20%	10%
DRU	16	3	7	4	2	1,09	19%	44%	25%	13%
EXT	5	0	0	5	0	1,34	0%	100%	0%	0%
FP	15	8	4	1	2	0,86	53%	27%	7%	13%
KON	15	2	7	3	3	1,24	13%	47%	20%	20%
SON	5	2	2	1	0	1,02	40%	40%	20%	0%
TEC	4	3	1	0	0	0,64	75%	25%	0%	0%

Endbericht Projekt Nr. PJ 2122

Persönlichkeitseigenschaft 5: Somatoforme Störung (Zielpersonen N=1 / mit der Person wurde ein Vieraugengespräch geführt)

Screening 6		Somatoforme Störungen					
Abteilung	N-gesamt	absolut				Mittelwert: Abteilung	Prozent
		nicht kritisch	weniger kritisch	kritisch	sehr kritisch		
CS	9	2	7	0	0	0,35	
CTP	10	2	7	1	0	0,40	
DRU	16	4	11	1	0	0,39	
EXT	5	3	2	0	0	0,28	
FP	15	3	10	2	0	0,40	
KON	15	2	6	6	1	0,61	
SON	5	1	4	0	0	0,43	
TEC	4	1	3	0	0	0,24	

Endbericht Projekt Nr. PJ 2122

Persönlichkeitseigenschaft 6: Burnout-Screening-Index (Zielperson N=1 / mit der Person wurden Vieraugengespräche geführt)

Screening 7		Burnout-Screening-INDEX							
Abteilung	N-gesamt	absolut				Mittelwert: Abteilung	Prozent		
		nicht kritisch	weniger kritisch	kritisch	sehr kritisch				
CS	9	6	2	1	0	23,89	67%	22%	11%
CTP	10	4	6	0	0	27,10	40%	60%	0%
DRU	16	9	6	1	0	26,25	56%	38%	6%
EXT	5	1	3	1	0	35,00	20%	60%	20%
FP	15	11	4	0	0	22,00	73%	27%	0%
KON	15	10	1	3	1	33,67	67%	7%	20%
SON	5	3	2	0	0	29,20	60%	40%	0%
TEC	4	4	0	0	0	13,25	100%	0%	0%

8.2 Kritische Reflexion*

*Anmerkung: Die kritische Reflexion stellt die Position des begleitenden Unternehmens, logo consult Unternehmensberatung, MMag. Dr. Helmut Graf dar, die aber von der Projektleitung und Geschäftsführung der Fa. CCL inhaltlich mitgetragen wird.

Es gibt wenige Themen, die in der Wirtschaft so widersprüchlich gelebt werden, wie die betriebliche Gesundheitsförderung. Einerseits steht für Führungspersonen außer Frage, dass sich die Ansätze einer betrieblichen Gesundheitsförderung nicht nur positiv auf die Mitarbeiter(innen) auswirken, sondern analog auch auf das betriebswirtschaftliche Gesamtergebnis. Auf der anderen Seite werden den Grundsätzen und theoretischen Überlegungen in der betrieblichen Gesundheitsförderung radikal Grenzen gesetzt.

Zur Reflexion soll dies an drei Themen aufgezeigt werden:

- (1) Arbeitnehmer(innen)-Schutzgesetz
- (2) Prinzip der Freiwilligkeit an der Teilnahme von Angeboten der betrieblichen Gesundheitsförderung
- (3) der Nichtförderung verhaltensorientierter, individueller Maßnahmen innerhalb der BGF durch den FGÖ.

Der Gesetzgeber hat bei der Novellierung der ASCHG (1.1.2013) nicht bestimmt, dass Arbeitspsycholog(inn)en neben den Arbeitsmediziner(inne)n und Sicherheitskräften als dritte Präventivkraft zu etablieren. Diese gesetzliche Voraussetzung hätte der betrieblichen Gesundheitsförderung wertvolle Impulse geben können, denn von einer Kann-Bestimmung wäre der erste Schritt zu einer erweiterten Soll-Bestimmung gelegt worden. Die Interessensverbände der Arbeitgeberseite haben einer solchen Lösung nicht zugestimmt. Die Widersprüchlichkeit ist kaum nachvollziehbar, denn die Arbeitgeberseite wird nicht müde zu betonen, wie wichtig ihnen die psychische Gesundheit der Mitarbeiter(innen) ist. Eine wohldosierte (Eigen-)Verantwortung seitens der Arbeitgeber und Arbeitnehmer wäre ein Gebot der Stunde.

Eine weitere Herausforderung in einem BGF-Projekt ist darin zu sehen, dass das Prinzip der Freiwilligkeit jegliche Initiative einer Geschäftsführung torpedieren kann. Die Anforderungen eines BGF-Konzeptes beinhalten auch verhaltensbezogene Fragen und Probleme. Dieser Ansatz bedeutet aber, dass sich Mitarbeiter(innen) auch mit Fragen der Selbstreflexion auseinandersetzen müssen, also bereit sind, biographisch bedingte stressfördernde Denk-, Fühl- und Verhaltensmuster zu beseitigen. Mit einer Anordnung von oben wird dieser Herausforderung jedoch nicht zu begegnen sein. Auch diese Problematik kann den Gedanken der betrieblichen Gesundheitsförderung konterkarieren.

Die dritte diskutierte Herausforderung, die sich im Rahmen der Arbeit ergeben hat, besteht in der Tatsache, dass der Fonds Gesundes Österreich zwar von einem ganzheitlichen Menschenbild ausgeht und verhaltens- und verhältnisorientierte betriebliche Maßnahmen initiiert haben möchte, aber individuelle Maßnahmen (z.B. arbeitspsychologisches Persönlichkeitscoaching) nicht fördert. So sind Interventionen der Psychotherapie definitiv von der Förderung ausgenommen, was zwar durch die gesetzliche Ausgangssituation (siehe Gesundheitsförderungsgesetz) gedeckt, doch auf ein reduktionistisches Psychotherapieverständnis des Gesetzesgebers zurückzuführen ist. Laut Psychotherapiegesetz haben psychotherapeutische Interventionen zum Ziel „gestörte Verhaltensweisen und Einstellungen zu ändern und die Reifung, Entwicklung und Gesundheit des Behandelten zu fördern“, was doch nur im Sinne des FGÖ sein kann. Diese „gestörten Verhaltensweisen und Einstellungen“ können pauschal nicht als krankheitswertig eingestuft werden. Auch die „Reifung, Entwicklung und Gesundheit des Behandelten“ – die unisono gefördert werden sollten, haben fließende Übergänge in der Gesund-Krank-Dichotomie.

Das Anliegen der kritischen Reflexion liegt darin, zu dokumentieren, dass die betriebliche Gesundheitsförderung als Instrument zur Reduzierung stressfördernder (dysfunktionaler), organisatorischer und persönlicher (intrapyschischer) Barrieren und Persönlichkeitseigenschaften dienen kann. Dass dafür die gesetzlichen und deklarativen Voraussetzungen zur Genüge vorhanden sind, wird von niemandem ernsthaft in Frage gestellt. Dass persönlichkeitsbedingte Barrieren (dysfunktionale Stressmuster) nachweislich durch arbeitspsychologische und psychotherapeutische Interventionen reduziert werden können, hat die Arbeit an und mit den Führungspersonen bestätigt (siehe Pkt. 7.4). Die Spannungsfelder die sich ergaben stehen aber auch im Zusammenhang mit der Frage, ob bei den Mitarbeiter(inne)n die Bereitschaft und Offenheit vorhanden ist, sich kritisch mit der eigenen Persönlichkeit auseinanderzusetzen. Die Grenzen eines solchen Projektes werden auch dadurch aufgezeigt, dass selbst Maßnahmen, die von der Belegschaft gefordert und umgesetzt werden, in der Abschlussevaluierung recht kritisch bewertet werden. In diesem Zusammenhang muss die Frage gestellt werden, warum nicht mehr Augenmerk auf die betriebsinterne PR-Arbeit gelegt wurde.

8.3 Ausblick und weiterer Forschungsbedarf

Das Projekt war praxisorientiert, wobei die Konzepterstellung (State of the Art: betriebliche Gesundheitsförderung, Organisations- und Personalentwicklung) als auch die arbeitspsychologisch-psychotherapeutischen Interventionen wissenschaftsorientiert waren. Siehe dazu:

- Positiver Einfluss der Sinndimension auf das psychosoziale Gesundheitsempfinden.
- Negative Korrelation der KS-Tage mit intrapsychischen Persönlichkeitsvariablen.

- Verbesserung des Kohärenzgefühls bei Führungspersonen durch arbeitspsychologisch-psychotherapeutisches Persönlichkeits-Coaching.

Trotz dieser kurz skizzierten Parameter lassen sich aber berechnete Forderungen ableiten, weitere praxisorientierte Forschungsarbeiten im Kontext der Betrieblichen Gesundheitsförderung durchzuführen. Konkret könnten dies sein:

- Einfluss des Führungsstils (z.B. transaktionaler vs. transformationaler) auf die Auswirkungen intrapsychischer Interventionen zur Reduzierung dysfunktionaler Persönlichkeitseigenschaften.
- Im Rahmen der Resilienz- und Salutogenese-Forschung wäre es wichtig, den spezifischen Bereich der Betrieblichen Gesundheitsförderung aus diesem Blickwinkel wissenschaftlich zu beleuchten.
- Zur Prä-, Postevaluierung wurde u.a. das Testverfahren Meaningful Occupation Assessment (MOA) heran gezogen. Zurzeit besteht noch wenig empirisch dokumentiertes Datenmaterial von BGF-Projekten, wo parallel mit anderen Testverfahren Daten erhoben und korreliert wurden.
- Das Projekt dokumentiert einen relativ kurzen Zeitabschnitt einer externen Begleitung, was auch größtenteils auf andere Projektevaluierungen des Fonds Gesundes Österreich zutrifft. Die in letzter Zeit immer mehr geforderte Nachhaltigkeit von BGF-Interventionen ist noch nicht zufriedenstellend evaluiert. So wäre eine Prä-, Postevaluierung z.B. in einem Drei- oder Fünfjahres-Zeitraum anzudenken.
- Im Projekt wurden psychotherapeutische Interventionen bei verhaltensorientierten Persönlichkeitsvariablen eingesetzt. Innerhalb der Psychotherapieforschung ist der Einsatz in der Betrieblichen Gesundheitsforschung, aber auch generell in der Wirtschaft, qualitativ und quantitativ noch nicht in jenem Umfang dokumentiert, wie es auf Grund der Bedeutung eigentlich angemessen wäre. So wird selbst von der Landesvertretung des Österreichischen Bundesverbandes der Psychotherapeut(inn)en (ÖBVP) dieser Ansatz interessenpolitisch kaum verfolgt.

Die genannten Forschungsthemen erheben weder den Anspruch der Vollkommenheit noch dürfen sie im Rahmen von wissenschaftlichen Projekten außerhalb des Wirklichkeitsbezuges der Arbeitswelt gedacht werden. Die Herausforderung besteht darin, empirische Sollanforderungen an wissenschaftliches Arbeiten in realitätsnahe Balance zur Arbeitswelt zu bringen, dies zumindest aus drei Gründen:

- (1) Da es sich bei den Untersuchungsgegenständen um sog. Systeme zweiter Ordnung (i.S. der Systemtheorie) handelt, wird es nicht einfach sein, eine direkte Kausalität von Maßnahmen unmittelbar ableiten zu können (siehe Kybernetik zweiter Ordnung).

- (2) Die Herausforderung wird also darin liegen, die wesentlichsten Mechanismen je BGF-Projekt zu eruieren. Das bedeutet wiederum zu verifizieren, ob eine Übertragbarkeit im Sinne von Best-practice-Beispielen überhaupt möglich ist, oder ob hier einem Trend unreflektiert gefolgt wird. Genau darin würde sich eine lohnende Forschungsfrage ableiten lassen.
- (3) Wissenschaftliches Forschen muss Mindeststandards erfüllen. Das Ausmaß an qualitativen und quantitativen Interviews, Testverfahren inkl. der begleitenden Interventionen wird selbst engagierte Proband(inn)en sehr rasch an die Grenzen des Machbaren bringen.







Die größte Herausforderung liegt aber wohl darin, dass Forschung und die zu untersuchenden Systeme nicht unbedingt von denselben Zielvorstellungen ausgehen müssen. Aber gerade dieses Spannungsfeld legitimiert den weiteren Forschungsbedarf.

III. ANHANG

III – A – Nicht öffentlich

-  Anmeldeformular - Gesundheitscoaching - Mitarbeiter
-  BGF-Projekt - Info - 01-2013
-  CCL - 31-01-2013 - BGF - Zusammenfassung
-  Evaluierung - Coaching - Fragebogen
-  I a - 01 - Qualitative Befragung MA und FP
-  I a - 02 - Konzept - Erstentwurf
-  I a - 03 - Gremien - Rollen - Steuerungsgruppe
-  I a - 04 - Steuerungsgruppensitzungen - Protokolle
-  I a - 05 - Definition - org. Stressverursacher
-  I a - 06 - GZ - Arbeitskatalog - Themendcluster
-  I a - 07 - MOA - Abteilung - Prä-2011
-  I a - 09 - MOA - Arbeitspsychologische Diagnose - Prä-2011
-  I a - 10 - MOA - Arbeitspsychologische Diagnose - Prä-2011
-  I a - 11 - Meeting - Führungspersonen - 14-11-2011
-  I a - 12 - Beschlussfassung - FP-OE-PE - 02-2012
-  I b - 15 - Zeit- und Arbeitsplan - 01-12-2012
-  Ia - 13 - GZ - Abschluss-Bericht
-  Informationsschreiben - BGF-Projekt
-  Interne PR - 16-07-2012
-  Interne PR - 19-10-2012
-  MOA - Pers.-Variablen - Volltext
-  Plakatentwürfe
-  Seminar - Mitarbeiter - Endevaluierung
-  Textentwurf - GF-Rundschreiben
-  Textentwurf - GF - Evaluierung - MOA

III – B – Öffentlich

-  Evaluierung GZ
-  Evaluierung - Allgemeine Fragen
-  Gesundheitszirkel - Aufgabenbereich
-  I b - 14 - MOA 7.01 - Manual
-  Interne PR - 12-01-2012
-  MOA-Folder CCL

INFO: DÜRFEN NUR 5.000 Zeichen sein

Das BGF-Projekt wurde unter dem Titel „Gesund miteinander“ 2011 und 2012 durchgeführt. Das Projekt wurde vierstufig konzipiert: (1) Planungsphase, (2) Diagnosephase, (3) Umsetzungsphase und (4) Evaluierungsphase. Konzeptionell wurde von einem sinnzentrierten Menschenbild nach Viktor Frankl ausgegangen.

In der Planungsphase wurden qualitative Orientierungsgespräche mit Mitarbeiter(innen) und Führungspersonen durchgeführt. Die erforderlichen Gremien wurden installiert und die Mitarbeiter(innen) wurden in einer ersten Welle informiert.

Folgende BGF-Aktivitäten wurden geplant und umgesetzt:

- Gesundheitsseminar für Mitarbeiter(innen).
- Gesundheitsseminar für Führungspersonen.
- Gesundheitszirkelarbeit mit dem Schwerpunkt der Stressreduktion durch organisatorische Maßnahmen.
- Arbeitspsychologisches Persönlichkeits-Coaching für Führungspersonen.

Neben diesen Aktivitäten zur generellen Stressprävention und der Reduzierung dysfunktionaler, stressfördernder Persönlichkeitseigenschaften, wurden noch folgende Ziele definiert:

- (1) Verbesserung der Arbeitsplatzzufriedenheit
- (2) Einstellung: Motivation am Arbeitsplatz (Schnittstellenproblematik)
- (3) Entwicklung (Anwesenheitstage, Urlaubsabbau, Fluktuation)

Die Zielgruppen waren: (1) alle Mitarbeiter(innen), (2) Führungspersonen

Mittels des Testverfahrens Meaningful Occupation Assessment [Dimension: (1) Sinnerleben, (2) Bio-psycho-soziale Belastungen, (3) Stressfördernde Denk-, Fühl- und Verhaltensmuster, (4) Kohärenzgefühl, (5) Screening: Somatoforme Störungen] wurde die Prä- bzw. Postevaluierung des Projektes durchgeführt. Zusätzlich wurden abteilungsspezifische Fragebögen eingesetzt.

Die Evaluierung der organisatorischen und intrapsychischen Interventionen ergab folgende Ergebnisse:

- Die Beteiligung der Mitarbeiter(innen) am psychometrischen Testverfahren war sehr hoch (97 Prozent bei der Prä- und 89 Prozent bei der Postmessung).
- Von fünf postulierten, stressfördernden Verhaltensdynamiken konnten - gemessen am gesamten Unternehmen - zwei signifikant reduziert werden: die (1) Sei-stark-Verhaltensdynamik und die (2) Streng-dich-an-Verhaltensdynamik.
- Die Führungspersonen haben, im Gegensatz zu den Mitarbeiter(inne)n, ein arbeitspsychologisches Einzel-Coaching erhalten. Dementsprechend haben sie in der Postevaluierung bei folgenden acht Persönlichkeitsvariablen signifikant bessere Werte: (1) Sinnquotient: Soziales Miteinander, (2) Umgang mit Ereignissen, die sich negativ auf die Motivation auswirken, (3) extrinsische Motivation durch Führungsperson, (4) extrinsische Motivation durch Mitarbeiter(innen), (5) physische Belastung, (6) extrinsische Motivation gesamt, (7) WHIP – Wellness Healing Interpersonal Pattern und (8) Kohärenzgefühl: Arbeit. Wenn auch die Parameter „Effektstärken“ (>0.25) als Unterscheidungsmerkmal herangezogen werden, unterscheiden sich die Führungspersonen von den Mitarbeiter(inne)n bei 41 Prozent der Persönlichkeitsvariablen. Die Evaluierung bestätigt die Hypothese, dass arbeitspsychologische, psychotherapeutische Interventionen im Einzelsetting mehr zur Reduzierung biographisch bedingter Stressvulnerabilität beitragen können, als rein verhältnisorientierte Interventionen.
- Das arbeitspsychologische Persönlichkeitscoaching der Führungspersonen hat sich positiv ausgewirkt. Die Interventionen sowie die Persönlichkeit der Arbeitspsycholog(inn)en (Unterstützung, Wohlbefinden, neue Sichtweisen, Engagement, persönliche Grenzen nicht verletzen, Weiterempfehlung) wurden von allen Führungspersonen positiv beurteilt. Alle Führungspersonen waren mit dem Begleitprozess, dem Praxisbezug und der Nützlichkeit für die Führungsarbeit (sehr) zufrieden. Ein Drittel beurteilte das Coaching mit „sehr gut“, zwei Drittel mit „gut“ (Schulnotensystem).
- Im Rahmen von Gesundheitszirkeln wurden für jede Abteilung stressreduzierende und qualitätsfördernde Maßnahmen (Themencluster: bauliche Veränderungen, Arbeitsablauf / Organisation, Schnittstellen, Kommunikation / Information, soziales Miteinander / Team) definiert, die zu 73 Prozent bereits umgesetzt wurden.

- Prä-Post-Vergleich der stressfördernden Denk-, Fühl- und Verhaltensmuster - Führungspersonen / Mitarbeiter(innen):
 - (1) Förderung und Verbesserung der sinnzentrierten Motivation:
 - Führungspersonen: sig. Verbesserung (T-Test).
 - Mitarbeiter(innen): leichte, tendenzielle Verbesserung (T-Test).
 - (2) Verringerung des individuellen Stressniveaus:
 - Führungspersonen: sig. Verbesserung (T-Test).
 - Mitarbeiter(innen): leichte, tendenzielle Verbesserung / bei zwei stressfördernden Persönlichkeitsvariablen sig. Verbesserungen.

- Allgemein wurde das Projekt von den Mitarbeiter(inne)n positiv bewertet. Etwa zwei Drittel stimmen zu, dass es gut war, dass sich das Projekt mit Gesundheitsfragen und organisatorischen Fragen beschäftigt hat und dass sich die Zusammenarbeit untereinander und mit der unmittelbaren Führungsperson verbessert hat.

- Die Mitarbeiter(innen) aller Abteilungen fühlen sich tendenziell mehr belastet, geben aber an, dass sie mit den beruflichen Belastungen nach dem Projekt jetzt besser umgehen können.