

Abschlussbefragung zum Projekt **Gemeinsam Gesundheit Gestalten**

Das Projekt „Gemeinsam Gesundheit Gestalten“ findet im Zeitraum September 2008 bis August 2011 statt. In acht Beratungs- und Betreuungseinrichtungen in Oberösterreich wurde zu unterschiedlichen Zeitpunkte betriebsinterne Gesundheitsprojekte im Rahmen von „Gemeinsam Gesundheit Gestalten“ durchgeführt. Im Sommer 2010 haben einige Betriebe das Gütesiegel der Betrieblichen Gesundheitsförderung von der OÖGKK erhalten.

Das Gesundheitsförderungsprojekt wurde von ppm beratung + forschung und der ösb consulting GmbH begleitet. Im Rahmen der Abschlussbefragung sollen nun Rückmeldungen zum Gesundheitsprojekt eingeholt werden, insbesondere um Wirkungen des Projektes zu erfassen und für zukünftige Projekte Verbesserungsoptionen aufzuzeigen. Aus diesem Grund bitten wir Sie diesen Fragebogen auszufüllen.

Bitte kennzeichnen Sie den Fragebogen nicht namentlich. Die Fragebögen werden anonymisiert, vertraulich behandelt und **durch externe ExpertInnen ausgewertet**. Die erhobenen Daten unterliegen dem **Datenschutz**.

Das Projekt wird gefördert aus den Mitteln des Fonds Gesundes Österreich, des oberösterreichischen Gesundheitsfonds und des AMS OÖ.

Vielen Dank für Deine/Ihre Teilnahme!

Thomas Martetschläger
Sozialplattform OÖ

Mag.a Alexandra Ertelthalner MA, MA
ÖSB Consulting GmbH

A. Das Gesundheitsförderungsprojekt „Gemeinsam Gesundheit Gestalten“

A.1. Ist Ihnen das Gesundheitsförderungsprojekt „Gemeinsam Gesundheit Gestalten“ ein Begriff?

Ja

Nein

A.2. Was haben Sie vom Projekt wahrgenommen?

A.3. Haben Sie an dem in Ihrem Betrieb durchgeführten Gesundheitsförderungsprojekt aktiv teilgenommen (z.B. Teilnahme an Gesundheitszirkel, Workshops, etc.)?

Ja. Woran haben Sie teilgenommen?

Nein

A.4. Wie hoch waren Ihre Erwartungen an das Projekt zu Beginn?

sehr hoch hoch mittel gering sehr gering

A.5. Wie weit wurden Ihre Erwartungen an das Projekt erfüllt?

Erwartungen wurden übertroffen Erwartungen voll erfüllt Erwartungen teilweise, zu ___ % erfüllt Erwartungen überhaupt nicht erfüllt

A.6. Mein Wissen über Gesundheit ist aufgrund des Gesundheitsförderungsprojektes höher als zu Beginn des Projektes:

Ja

Nein

A.7. Haben Sie nun einen kritischeren Blick auf die Rahmenbedingungen in Ihrer Arbeit und deren Auswirkungen auf Ihre Gesundheit als vor dem Projekt „Gemeinsam Gesundheit Gestalten“?

¹ <input type="checkbox"/> ja, bin kritischer geworden durch Projekt	² <input type="checkbox"/> bin gleich kritisch wie vor dem Projekt	³ <input type="checkbox"/> nein, bin gleich unkritisch wie vor dem Projekt	⁴ <input type="checkbox"/> weiß nicht
---------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------

A.8. Hat das Projekt dazu beigetragen, dass im Betrieb mit der individuellen Gesundheit jedes Mitarbeiters/jeder Mitarbeiterin offener umgegangen wird?

Seitens der KollegInnen	¹ <input type="checkbox"/> Ja	² <input type="checkbox"/> Nein
Seitens des/der direkten Vorgesetzten	³ <input type="checkbox"/> Ja	⁴ <input type="checkbox"/> Nein
Seitens der Betriebsleitung	⁵ <input type="checkbox"/> Ja	⁶ <input type="checkbox"/> Nein

A.9. Wie zufrieden sind Sie mit dem Projekt „GGG“ im Allgemeinen (z.B. Ablauf, Ergebnis, etc.)?

Gar nicht zufrieden	Wenig zufrieden	Zufrieden	Sehr zufrieden
¹ <input type="checkbox"/>	² <input type="checkbox"/>	³ <input type="checkbox"/>	⁴ <input type="checkbox"/>

A.10. Möchten Sie bei der Weiterentwicklung des betriebsinternen Gesundheitsförderungsprozesses (weiterhin) aktiv teilnehmen?

¹ <input type="checkbox"/> Ja, z.B. bei/als:	⁴ <input type="checkbox"/> Nein

B. Wirkungen und Umsetzung von „Gemeinsam Gesundheit Gestalten“

B.1. Erkennen Sie Veränderungen/Wirkungen durch „Gemeinsam Gesundheit Gestalten“ bei ihnen persönlich?

1 <input type="checkbox"/> Ja	2 <input type="checkbox"/> Nein
-------------------------------	---------------------------------

B.1a. Wenn ja, um welche handelt es sich? (Mehrfachantworten möglich)



1 <input type="checkbox"/> Arbeitsmotivation	4 <input type="checkbox"/> Image von Sozialeinrichtungen
2 <input type="checkbox"/> Verbundenheit/Identifikation mit dem Unternehmen	5 <input type="checkbox"/> Entwicklungsperspektiven innerhalb der Sozialbranche
3 <input type="checkbox"/> Arbeitszufriedenheit	6 <input type="checkbox"/> Sonstiges

B.2. Erkennen Sie Veränderungen/Wirkungen durch „Gemeinsam Gesundheit Gestalten“ auf der Ebene der Organisation?

1 <input type="checkbox"/> Ja	2 <input type="checkbox"/> Nein
-------------------------------	---------------------------------

B.2a. Wenn ja, um welche handelt es sich? (Mehrfachantworten möglich)



1 <input type="checkbox"/> Besseres Betriebsklima	6 <input type="checkbox"/> Bessere Arbeitszeitgestaltung
2 <input type="checkbox"/> Bessere Kommunikation mit KollegInnen	7 <input type="checkbox"/> Bessere Kommunikation mit Vorgesetzte
3 <input type="checkbox"/> Bessere körperbezogenen Arbeitsbedingungen (Raumgestaltung, Werkzeug, etc.)	8 <input type="checkbox"/> Bessere Einflussmöglichkeiten bei Probleme am Arbeitsplatz
4 <input type="checkbox"/> Bessere Arbeitsgestaltung (Inhalt, Ablauf, Menge)	9 <input type="checkbox"/> Weiterbildungsmöglichkeiten
5 <input type="checkbox"/> Reduktion der emotionalen Anforderungen	10 <input type="checkbox"/> Berufliche Entwicklungsmöglichkeiten
	11 <input type="checkbox"/> Sonstiges und zwar _____

B.3. Erkennen Sie Wirkungen des Projektes „Gemeinsam Gesundheit Gestalten“ auf das Verhalten Ihrer Vorgesetzten?

1 <input type="checkbox"/> Ja	2 <input type="checkbox"/> Nein
-------------------------------	---------------------------------

B.3a. Wenn ja, um welche handelt es sich? (Mehrfachantworten möglich)



<input type="checkbox"/> 1 Bessere Rückmeldung über geleistete Arbeit	<input type="checkbox"/> 4 Besserer Umgang mit Spannungen und Auseinandersetzungen
<input type="checkbox"/> 2 Anerkennung von persönlichen Leistungen	<input type="checkbox"/> 5 Klarere Zielvorgaben
<input type="checkbox"/> 3 Bessere Unterstützung bei Problemen am Arbeitsplatz	<input type="checkbox"/> 6 Sonstiges und zwar _____

B.4. Erkennen Sie Wirkungen des Projektes „Gemeinsam Gesundheit Gestalten“ auf der Ebene des Teams?

<input type="checkbox"/> 1 Ja	<input type="checkbox"/> 2 Nein
-------------------------------	---------------------------------

B.4a. Wenn ja, um welche handelt es sich? (Mehrfachantworten möglich)



<input type="checkbox"/> 1 Bessere Unterstützung durch ArbeitskollegInnen	<input type="checkbox"/> 3 Besseres Teamklima
<input type="checkbox"/> 2 Bessere Konfliktaustragung und –bewältigung	<input type="checkbox"/> 4 Sonstiges und zwar _____

B.5. Hat „Gemeinsam Gesundheit Gestalten“ aus Ihrer Perspektive Wirkungen/Veränderungen bei den ProjektteilnehmerInnen bewirkt?

<input type="checkbox"/> 1 Ja	<input type="checkbox"/> 2 Nein
-------------------------------	---------------------------------

B.5a. Wenn ja, um welche handelt es sich? (Mehrfachantworten möglich)



<input type="checkbox"/> 1 Mehr Sensibilität für Gesundheit	<input type="checkbox"/> 4 Verstärkte Fokussierung auf eigene Ressourcen
<input type="checkbox"/> 2 Erhöhte Gesundheitskompetenz	<input type="checkbox"/> 4 Mehr Selbstbewusstsein
<input type="checkbox"/> 3 Besseres Gesundheitsverhalten	<input type="checkbox"/> 4 Sonstiges und zwar _____

B.6. Hat „Gemeinsam Gesundheit Gestalten“ eine Veränderung hinsichtlich Ihres Gesundheitsverhaltens bewirkt?

1 <input type="checkbox"/> Ja	2 <input type="checkbox"/> Nein
-------------------------------	---------------------------------

B.6a. Wenn ja, um welche handelt es sich?

B.7. Welche gesundheitsförderlichen Maßnahmen wurden in Ihrer Organisation seit 2009 gesetzt?

B.8. Welche Maßnahmen sind Ihrer Meinung nach bei einer zukünftigen Gesundheitsförderung für TeilnehmerInnen und welche sind für die Gesundheitsförderung der Schlüsselarbeitskräfte besonders wichtig?

TeilnehmerInnen	Schlüsselarbeitskräfte
a)	a)
b)	b)
c)	c)

B.9. Hat „Gemeinsam Gesundheit Gestalten“ eine Veränderung hinsichtlich Ihres Gesundheitszustands bewirkt?

1 <input type="checkbox"/> Ja	2 <input type="checkbox"/> Nein
-------------------------------	---------------------------------

C. Person und Beschäftigungsrahmen

C.1. Alter in Jahren

1 <input type="checkbox"/> bis 20	2 <input type="checkbox"/> 21 bis 30	3 <input type="checkbox"/> 31 bis 40	4 <input type="checkbox"/> 41 bis 50	5 <input type="checkbox"/> 51 oder älter
-----------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------------

C.2. Geschlecht

1 <input type="checkbox"/> Mann	2 <input type="checkbox"/> Frau
---------------------------------	---------------------------------

C.3. Was ist Ihre höchste abgeschlossene Ausbildung?

<input type="checkbox"/> 1 Pflichtschule	<input type="checkbox"/> 4 Lehre
<input type="checkbox"/> 2 berufsbildende mittlere Schule (ohne Matura)	<input type="checkbox"/> 5 berufsbildende höhere Schule (mit Matura)
<input type="checkbox"/> 3 Hochschule (Uni, Fachhochschule)	<input type="checkbox"/> 6 andere

C.4. Wie viele StammitarbeiterInnen (ohne Transit-/ProjektteilnehmerInnen) arbeiten in Ihrer Gesamtorganisation (Trägereinrichtung)?

<input type="checkbox"/> 1 bis 100
<input type="checkbox"/> 2 mehr als 100

C.5. In welchem Bereich ist Ihr Standort/Betriebsstätte überwiegend tätig?

<input type="checkbox"/> 1 Beratung/Kursmaßnahmen
<input type="checkbox"/> 2 Beschäftigung/Lehre, Anlehre, Teillehre

C.6. Wie lange arbeiten Sie bereits in Ihrer Organisation?

<input type="checkbox"/> 1 unter 1 Jahr	<input type="checkbox"/> 2 1 bis unter 5 Jahre	<input type="checkbox"/> 3 5 bis unter 10 Jahre	<input type="checkbox"/> 4 10 bis unter 15 Jahre	<input type="checkbox"/> 5 15 und mehr Jahre
-----------------------------------------	------------------------------------------------	-------------------------------------------------	--------------------------------------------------	----------------------------------------------

C.7. Welche Funktion üben Sie schwerpunktmäßig aus?

<input type="checkbox"/> 1 Verwaltung
<input type="checkbox"/> 2 Sozialarbeit/-pädagogik, Beratung
<input type="checkbox"/> 2 Arbeitsanleitung/Fachbetreuung/Ausbildung
<input type="checkbox"/> 2 KundInnenbetreuung/Akquisition
<input type="checkbox"/> 2 Geschäftsleitung/Bereichsleitung
<input type="checkbox"/> 2 andere Funktion

C.8. Arbeitszeit

a.) Wie viele Stunden pro Woche arbeiten Sie laut Dienstvertrag?

<input type="checkbox"/> 1 bis 10	<input type="checkbox"/> 2 11 bis 20	<input type="checkbox"/> 3 21 bis 30	<input type="checkbox"/> 4 31 bis 37	<input type="checkbox"/> 5 38 und mehr
-----------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	----------------------------------------

b.) Entspricht das Stundenausmaß laut Dienstvertrag in der Regel der tatsächlich geleisteten Arbeitszeit?

<input type="checkbox"/> 1 immer	<input type="checkbox"/> 2 oft	<input type="checkbox"/> 3 manchmal	<input type="checkbox"/> 4 selten	<input type="checkbox"/> 5 nie
----------------------------------	--------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------

c.) Entspricht das Stundenausmaß laut Dienstvertrag Ihren Arbeitszeitwünschen?

<input type="checkbox"/> ¹ Ja	<input type="checkbox"/> ² Nein, möchte mehr	<input type="checkbox"/> ³ Nein, möchte weniger
------------------------------------------	---------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------

C.9. Von welcher Organisation kommen Sie?

<input type="checkbox"/> ¹ Alom	<input type="checkbox"/> ² Exit	<input type="checkbox"/> ³ Fab Reno	<input type="checkbox"/> ⁴ Fab Proba	<input type="checkbox"/> ⁵ Saum
<input type="checkbox"/> ⁶ Frauenstiftung	<input type="checkbox"/> ⁷ B7	<input type="checkbox"/> ⁸ Vehikel		

Erstellung Fragebogen: Mag.^a Alexandra Ertelthaler MA, MA; Mag. Jürgen Unfried 2011;

Dieser Fragebogen enthält Teile:

- Abschlussbefragung mostVITAL (erstellt von prospect Unternehmensberatung 2010)
- der MitarbeiterInnenbefragung des Projektes KMUvital, Gesundheitsförderung Schweiz:
www.kmu-vital.ch

Herzlichen Dank für Ihre/Deine Mitarbeit!!!