

Praxisleitfaden Lessons Learned des Projekts

„Gesundheitsförderung in Sozialeinrichtungen mit Ausbildungs- und Beschäftigungsschwerpunkt – Gemeinsam Gesundheit Gestalten“

Erstellt von
Mag. Jürgen Unfried

Herausgeber:
Sozialplattform Oberösterreich

Inhalt

1.	Ziel und Zielgruppe des Praxisleitfadens Lessons Learned.....	3
2.	Projektskizze und Pilotbetriebe.....	4
3.	Gesundheitsförderung in Sozialeinrichtungen – Besonderheiten – Möglichkeiten – Nutzen und Ziele.....	5
3.1.	Welche Besonderheiten der Gesundheitsförderung in Sozialeinrichtungen gibt es?	5
3.2.	Welche Möglichkeiten der Gesundheitsförderung in Sozialeinrichtungen bestehen?	7
3.3.	Welche Wirkungen und welchen Nutzen bringt die Gesundheitsförderung in Sozialeinrichtungen?	11
3.4.	Ziele der Gesundheitsförderung in Sozialeinrichtungen	13
4.	Stolpersteine und förderliche Faktoren	15
5.	Rolle der Sozialplattform und ihre Unterstützungsmöglichkeiten.....	16
6.	Welche Einbindungsmöglichkeiten haben InteressentInnen?.....	17
7.	Wer kann zur Gesundheitsförderung beitragen?	18
8.	Linksammlung zum Thema Gesundheitsförderung.....	20

1. Ziel und Zielgruppe des Praxisleitfadens

Lessons Learned

Ziel dieses Praxisleitfadens ist es, die gesammelten Praxiserfahrungen des Gesundheitsförderungsprojektes „Gemeinsam Gesundheit Gestalten“ in möglichst kompakter Form Interessierten zugänglich zu machen. Der Leitfaden richtet sich hinsichtlich der **Zielgruppe** sowohl an „Laien“ in der Gesundheitsförderung in Sozialeinrichtungen, die erste Schritte in der Umsetzung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen setzen möchten als auch an „Fortgeschrittene“, die sich eventuell gerade in der Umsetzungsphase eines Gesundheitsförderungsprojektes befinden. Es sollen sich hierbei sowohl Einzelpersonen als auch Betriebe angesprochen fühlen. Gesundheitsförderung betrifft jeden und jede/r kann dazu etwas beitragen.

Die Lessons Learned setzen sich aus den **gesammelten Erfahrungen**, den entwickelten Instrumenten, den erstellten Berichten und Befragungsergebnissen zusammen und umfassen die beobachteten Wirkungen, den daraus resultierenden **Nutzen**, die erreichten Ziele des Projektes sowie möglicher Ziele von Gesundheitsförderung in Sozialeinrichtungen generell. Zu Beginn wird darüber hinaus auf die Spezifika sowie auf die zur Verfügung stehenden **Möglichkeiten der Gesundheitsförderung** im sozialen Bereich mit Beispielen zur besseren Veranschaulichung eingegangen. Ebenso erwartet den Leser eine Darstellung möglicher **Stolpersteine** sowie der **förderlichen Faktoren** bei der Projektumsetzung.

Die Sozialplattform Oberösterreich übernahm im Projekt „Gemeinsam Gesundheit Gestalten“ die Projektträgerschaft und konnte so Praxiserfahrung im Bereich Gesundheitsförderung im sozialen Bereich sammeln, die es ihr ermöglicht als Drehscheibe für gesundheitsförderungsinteressierte Personen und Betriebe zu fungieren. In diesem Praxisleitfaden wird daher auch auf die wichtige Rolle der **Sozialplattform Oberösterreich** im Bereich der Gesundheitsförderung als auch auf die im Zuge des Projektes entwickelten Produkte als hilfreiche Unterstützungsmöglichkeit eingegangen.

Eine Zusammenfassung **wie, wo und welche Unterstützung** Interessierte bekommen können sowie eine Sammlung hilfreicher und weiterführender **Links**, die Interessierten zusätzliche Informationen zum Thema Gesundheit und Gesundheitsförderung bieten, bilden den Abschluss des Leitfadens.

2. Projektskizze und Pilotbetriebe

Das Pilotprojekt „Gesundheitsförderung in Sozialeinrichtungen mit Ausbildungs- und Beschäftigungsschwerpunkt – Gemeinsam Gesundheit Gestalten“ setzte sich die Gesundheitsförderung von Schlüssel- arbeitskräften und Transitarbeitskräften in acht teilnehmenden Projektbetrieben in Oberösterreich zum Ziel. Die Trägerschaft des Gesundheitsförderungsprojektes übernahm die Sozialplattform Ober- österreich. Gefördert wurde das Projekt vom AMS Oberösterreich, dem Land Oberösterreich und dem Fonds Gesundes Österreich.

Die acht Pilotbetriebe des Projektes sind:

Alom – Verein für Arbeit und Lernen

Exit – Verein für psychosoziale Dienste

Proba (FAB) – Verein zur Förderung von Arbeit und Beschäftigung

Reno (FAB) – Verein zur Förderung von Arbeit und Beschäftigung

Frauenstiftung – Beratungs- und Qualifizierungsangebote für Frauen in Vernetzung mit dem regionalen Arbeitsmarkt

Saum – Sozial- und Ausbildungsinitiative

B7 – Verein Arbeitsloseninitiative

Vehikel - Verein zur Förderung der beruflichen Integration arbeitsloser Jugendlicher

In den acht Sozialeinrichtungen mit Ausbildungs- und Beschäftigungsschwerpunkt wurden im Zuge des Projektes „Gemeinsam Gesundheit Gestalten“ Gesundheitsförderungsprozesse – beispielsweise Führungskräfte trainings, Gesundheitsworkshops, Gesundheitszirkel, etc. - initiiert. Methoden und Instrumente der Betrieblichen Gesundheitsförderung wurden den Zielgruppen angepasst beziehungsweise neu erarbeitet und in der Projektumsetzung erprobt und laufend verbessert. VertreterInnen der acht Organisationen bildeten ein übergeordnetes Steuerungsgremium zum Erfahrungsaustausch und gemeinsamen Entwickeln von Methoden und Produkten. Auf Ebene der oberösterreichischen Sozialplattform wurde ein Netzwerkverbund rund um das Thema Gesundheit etabliert und regelmäßige Netzwerktreffen organisiert. Erfahrungen und Produkte aus den konkreten Projektunternehmen wurden über das Netzwerk anderen Einrichtungen zur Verfügung gestellt.

Die Gesamtprojektleitung übernahmen während des Projektes ppm forschung+beratung und ÖSB- Consulting GmbH.

3. Gesundheitsförderung in Sozialeinrichtungen – Besonderheiten – Möglichkeiten – Nutzen und Ziele

Bevor auf die Wirkungen sowie auf den Nutzen und die Ziele der Gesundheitsförderung im sozialen Bereich eingegangen werden kann, ist es sinnvoll sich zu Beginn die Spezifika der Arbeit im sozialen Bereich näher anzusehen sowie auf die zur Verfügung stehenden Möglichkeiten der Gesundheitsförderung in Sozialeinrichtungen einzugehen, da die Kenntnis und die rechtzeitige Einbeziehung der Besonderheiten in diesem Dienstleistungsbereich der zentrale Erfolgsfaktor bei der Umsetzung gesundheitsförderlicher Maßnahmen und Projekte ist.

3.1. Welche Besonderheiten der Gesundheitsförderung in Sozialeinrichtungen gibt es?

Die Arbeit in Sozialeinrichtungen unterscheidet sich in vielen Bereichen von der in einem „klassischen“ Betrieb im Dienstleistungsbereich. Diese Unterschiede müssen bei der Planung und Umsetzung einzelner gesundheitsförderlicher Maßnahmen oder ganzer Gesundheitsförderungsprojekte im Auge behalten werden und sollten unbedingt berücksichtigt werden.

Zusätzliche MitarbeiterInnenebene neben Stammpersonal: ProjektteilnehmerInnen/Transitarbeitskräfte

TeilnehmerInnen in Ausbildungs- und Beschäftigungsprojekten haben als gemeinsames Merkmal eingeschränkte Chancen am regulären Arbeitsmarkt. Zielgruppen sind:

- > Menschen mit auf dem Arbeitsmarkt (vielleicht derzeit) nicht verwertbaren Qualifikationen beziehungsweise Qualifikationsdefiziten;
- > Langzeitbeschäftigungslose Personen;
- > Ältere beschäftigungslose Menschen;
- > WiedereinsteigerInnen;
- > Menschen mit körperlichen oder psychischen Beeinträchtigungen;
- > Sozial betreuungsintensive Personen;
- > am Arbeitsmarkt benachteiligte Jugendliche.

Gemeinsames Merkmal der ProjektmitarbeiterInnen ist ein oftmals schlechter Gesundheitszustand (psychische, soziale, gesundheitliche Beeinträchtigungen).

Unsicherheit und Motivationsdefizite durch „Zwangsbeglückung“

Ein wichtiges Spezifikum im arbeitsmarktpolitischen Bereich ist, dass vor allem übertrittsgefährdete Arbeitssuchende einem Beschäftigungsprojekt zugewiesen werden und weder der Sozialökonomische Betrieb oder Beschäftigungsprojekt noch der Arbeitssuchende diese Zuweisungen ablehnen können, beziehungsweise nur in eingeschränktem Maße. Dies wird von den Betroffenen vielfach als Zwangsbeglückung erlebt und somit stehen oft Unsicherheit sowie ein Motivationsdefizit am Beginn der

Tätigkeit als Transitarbeitskraft. Dieser Eindruck muss bei den Betroffenen erst von den Schlüssel-arbeitskräften in Sozialeinrichtungen durch Überzeugungsarbeit wieder abgebaut werden.

Arbeit mit Mission

Schlüsselarbeitskräfte haben zumeist ein Verständnis ihrer Tätigkeit als einer Art „Arbeit mit Mission“, was bedeutet, dass die Arbeitskraft zwar Interesse an einem ausreichenden, verlässlichen Einkommen und der Einhaltung von Arbeitszeitvereinbarungen etc. hat, daneben werden aber vielfach auch persönliche Opfer gebracht, „um genau das zu tun, was man tut (tun darf)“.

Fluktuation

ProjektteilnehmerInnen sind im Schnitt maximal sechs Monate in den Maßnahmen. Die meist noch kürzere Verweildauer im Betrieb beziehungsweise in der Maßnahme erschwert den Schlüssel-arbeitskräften die Unterstützung der ProjektteilnehmerInnen bei der Arbeitssuche und stellt auch für die Gesundheitsförderung eine besondere Herausforderung dar.

Anteil an Personen mit Migrationshintergrund ist hoch

Der Anteil an Personen mit Migrationshintergrund bei den ProjektteilnehmerInnen ist verhältnismäßig hoch und es gibt oft ein beträchtliches Konfliktpotential unter und Unterschiede zwischen den ProjektteilnehmerInnen. Unterschiede gibt es beispielsweise in der Zukunftsausrichtung von ProjektteilnehmerInnen. Insbesondere Frauen mit Migrationshintergrund richten ihre Perspektiven stärker auf die Familie als auf eine Erwerbstätigkeit. Ziel der Projektteilnahme ist für sie häufig der Erwerb von Ansprüchen, um sich dann wieder verstärkt der Familie widmen zu können.

Überwiegend Frauen als Schlüsselkraft

Im Stammpersonal sind mehr Frauen als Männer vertreten, wobei Frauen überwiegend in der Verwaltung und im sozialpädagogischen Bereich vertreten sind und Männer im Bereich der Fachbetreuung. Frauen und Männer unterscheiden sich somit auch hinsichtlich des Ausbildungshintergrundes. Für die Gesundheitsförderung bietet dieser Umstand zwar den Nachteil, dass weniger Männer direkt erreicht werden können, aber den Vorteil, dass Frauen oft eine höhere Affinität zum Gesundheitsthema aufweisen und so als Multiplikatorinnen das Gesundheitsthema in ihre Familien tragen.

Knappe Ressourcen

Die Aufgaben und Ziele sozialer Einrichtungen sind oft größer als ihre Mittel. Sie befinden sich in einem Spannungsverhältnis zwischen zunehmendem Zeit- und Erwartungsdruck (steigenden Aufgaben) und knapper werdenden Mitteln (Reduktion öffentlicher Budgets). Sozialökonomische Betriebe sind beispielsweise ein arbeitsmarktpolitisches Instrument und charakterisieren sich durch ihre Organisation als Betrieb und der vom Arbeitsmarktservice vorgegebenen Kombination ökonomischer (Eigenwirtschaftungsanteil) und arbeitsmarktpolitischer Erfolgskriterien (Qualifizierung und Vermittlung Arbeitssuchender).

Hohe Personenbezogenheit

Der rasche Aufbau und die Aufrechterhaltung zwischenmenschlicher Beziehungen zu den KlientInnen stellen einen zentralen Aufgabenbestandteil der sozialen Arbeit dar. Stammarbeitskräfte bringen sich daher als ganze Person in den Arbeitsprozess ein und müssen sich selbst quasi als „Werkzeug“ einsetzen. Ihre persönlichen, sozialen und kommunikativen Fähigkeiten sind deshalb von zentraler

Bedeutung in der Arbeit im sozialen Bereich. Berufe, in denen der gesamte Einsatz der Persönlichkeit gefordert ist, sind allerdings besonders vom Burnout aufgrund beispielsweise eines hohen Arbeitsdrucks, emotionaler Belastungen, einer schlechten Arbeitsorganisation, zu geringer Unterstützung und zu wenig Anerkennung bedroht. Werden die „Batterien“ nicht regelmäßig aufgeladen oder geschont, können sie leer laufen und es droht ein Burnout. Vorbeugende Maßnahmen, um dieser negativen Entwicklung entgegen zu steuern, sind daher sehr wichtig, etwa durch Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung.

Umgang mit widersprüchlichen oder unklaren (Teil-)Zielen

Ein Spezifikum der Arbeit im sozialen Bereich besteht sehr oft auch darin, dass Stammarbeitskräfte gezwungen sind, mit widersprüchlichen oder unklaren (Teil-)Zielen beziehungsweise mit sich rasch ändernden Zielvorgaben umzugehen.

Krankenstände der ProjektteilnehmerInnen

Die Projektbetriebe berichten von Krankenständen der ProjektteilnehmerInnen in Abhängigkeit zur Auslastung des Betriebes, wobei folgende Tendenzen beobachtet werden:

- > Zunahme von Krankenständen bei wenig Arbeit (vermutete Gründe: Unterforderung, Langeweile);
- > Zunahme von Krankenständen bei hohem Arbeitsdruck (vermutete Ursache: Überforderung).

Ein hohes Arbeitspensum kann aber auch motivierend sein und den Zusammenhalt fördern. Ausschlaggebend ist, ob das Arbeitspensum und die Herausforderung als bewältigbar und überschaubar erlebt werden. Förderlich dafür sind eine gute Organisationsstruktur und persönliche Kompetenzen der StammmitarbeiterInnen.

Ressourcen in der sozialen Arbeit

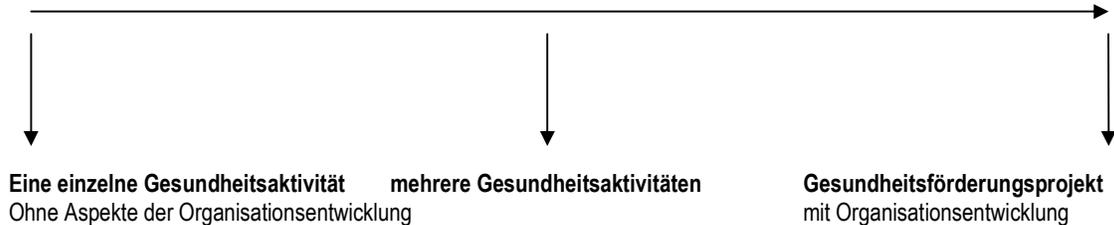
Wichtige Ressourcen der sozialen Arbeit liegen im Abwechslungsreichtum der Arbeit und häufig in Spielräumen bei der Ausgestaltung der Arbeitsaufgaben. In Befragungen werden oftmals auch der direkte Kontakt zu den KlientInnen und die Anwendung sowie die Weiterentwicklung kommunikativer und sozialer Kompetenzen genannt. Weiters wird personenbezogene Arbeit und die dadurch unmittelbar empfundene Wahrnehmung der eigenen sozialen Verantwortung vielfach als sinnvoll erlebt und die in vielen Fällen bestehende gute soziale und fachliche Unterstützung unter KollegInnen liefert zusätzlich einen bedeutenden Beitrag zur Arbeitszufriedenheit.

3.2. Welche Möglichkeiten der Gesundheitsförderung in Sozialeinrichtungen bestehen?

Zu allererst ist festzuhalten, dass JEDE gesetzte gesundheitsförderliche Maßnahme in sozialen Einrichtungen - egal wie umfangreich sie ist, ob eine Einzelmaßnahme bei einer einzelnen Person, die sie in ihrem Möglichkeitsbereich umsetzt oder ein Bündel von kleinen Maßnahmen betriebsweit etc. - ein Schritt in die richtige Richtung ist. JEDE und JEDER kann auch im Kleinen in ihrer/seiner unmittelbaren Arbeitsumgebung Gesundheitsförderung betreiben. Es muss nicht immer ein groß

angesetztes Gesundheitsförderungsprojekt sein, es reichen oftmals bereits kleine Schritte und Maßnahmen, die Großes bewirken können.

Stellt man sich die verschiedenen Möglichkeiten der Gesundheitsförderung in Form eines Kontinuums vor, so könnte dies etwa folgendermaßen aussehen, wobei anzumerken ist, dass es sich hier nur um eine stark vereinfachte Darstellung mit grober Abstufung der Möglichkeiten zur Gesundheitsförderung handelt.



Auch kleine Schritte einzelner AkteurInnen sind ein wichtiger Beitrag zur Gesundheitsförderung im sozialen Bereich und sind oftmals Vorbild und Anlass für KollegInnen, Vorgesetzte und ganze Betriebe zur Nachahmung bis hin zur Planung ganzer strukturierter Gesundheitsförderungsprojekte. Jede einzelne Person kann dazu ein Stück beitragen, sei es auf der verhaltensorientierten oder auf der verhältnisorientierten Ebene, sei es beispielsweise durch die Aufnahme des Gesundheitsthemas in den Trainingsbereich mit ProjektteilnehmerInnen etwa durch die Umsetzung von Gesundheitsworkshops oder einzelner Übungen, durch die Aufnahme des Gesundheitsthemas in Teamsitzungen, durch die Gründung einer Gruppe zur Durchführung gemeinsamer sportlicher und/oder erholsamer Aktivitäten (z.B. betriebliche Nordic Walking Gruppe) oder sei es durch den klassischen Obstkorb.

Im Folgenden soll zur besseren Veranschaulichung der Möglichkeiten zur Gesundheitsförderung ein kurzer gesammelter Überblick über die im Projekt in den acht Betrieben umgesetzten Maßnahmen dienen:

Verhältnisorientierte Maßnahmen:

Möglichkeit zur Einzelsupervision, ergonomische Arbeitsplätze, Austausch alter Bildschirme, Beleuchtung von Gesundheitsthemen in der Teamsitzung, Auslagerung des Raucherbereichs außer Haus, Reflexion bei belastenden Ereignissen, Reaktion bei Personalengpässen durch die Leitung, ergonomische Arbeitsplätze, Sehtests, ressourcenorientierte Gesundheitszirkel, Verhältniseck, Arbeitskreise Gesundheit, rauchfreie Arbeitsstätte, Hörtest, teamfördernde Maßnahmen, neue Besprechungskultur, Obst, Befindlichkeiten bei Besprechungen ansprechen können, MitarbeiterInnengespräche, neue Sessel, Einführung des anerkennenden Erfahrungsaustauschs, Verbesserung der Ausstattung und der Abläufe am Arbeitsplatz, gesunder Pausensnack, Verbesserung der Kommunikationsstrukturen

Verhaltensorientierte Maßnahmen:

Infos des Arbeitsmediziners, Burn-out Workshop, Selbstverteidigung, Umgang mit Stresssituationen, Weiterbildung, Maßnahmen zu Ernährung und Bewegung, Gesundheitsworkshops, Massagen, Bewegungsangebote, sportliche Veranstaltungen und gemeinschaftsfördernde Aktivitäten

Eckpunkte der Gesundheitsförderung im sozialen Bereich

Wichtig bei der Planung und Umsetzung gesundheitsförderlicher Maßnahmen und Projekte im sozialen Bereich ist, dass man sie in Hinblick auf die bereits angeführten Besonderheiten und die Rahmenbedingungen bei Sozialeinrichtungen verstärkt von einer ressourcenorientierten Ebene aus betrachtet. Klassische Instrumente der Gesundheitsförderung – wie beispielsweise aus der Organisationsentwicklung – sind im sozialen Bereich nicht immer 1:1 umzusetzen und zielführend. Sie können daher nur bedingt, beziehungsweise in adaptierter Form ein- und umgesetzt werden. Ein Beispiel hierfür wäre etwa der Einsatz von Gesundheitszirkeln, die überwiegend auf der Bearbeitung von Belastungsfaktoren von Arbeit basieren und die Behandlung von Ressourcen nur am Rande thematisiert. Das Gesundheitszirkeldesign wurde deshalb auf die speziellen Bedürfnisse im sozialen Bereich hin adaptiert und als Ressourcenzirkel umgesetzt, in denen die Behandlung des Erhalts und des Ausbaus der in der Arbeit vorhandenen Ressourcen vorrangig behandelt werden. Es zeigte sich, dass bei diesem Vorgehen im Laufe der Umsetzung der Gesundheitszirkel viele Belastungsfaktoren indirekt behandelt und einer Lösung zugeführt werden konnten, allerdings von einer anderen, positiveren Perspektive, Grundhaltung und Startposition heraus, nämlich aufgrund der Basis des Vorhandenen/ der bestehenden Ressourcen. Die Leitfrage bei dieser Vorgehensweise lautet: „Welche Ressourcen haben wir und wie können wir sie erhalten beziehungsweise ausbauen?“.

Die entwickelten Produkte aus dem Gesundheitsförderungsprojekt „Gemeinsam Gesundheit Gestalten“ sind hierbei eine gute Unterstützung, beispielsweise das Trainingsmanual „Praxishandbuch der Gesundheitsförderung in der sozialpädagogischen Arbeit mit Transitarbeitskräften und arbeitssuchenden Personen in Sozialeinrichtungen“, welches erprobte und ressourcenaktivierende Übungen und ganze Workshopdesigns etwa für TrainerInnen und deren Arbeit mit ProjektteilnehmerInnen zum Thema Gesundheit bietet.

Zusammenfassend ergeben sich unter Berücksichtigung bereits genannter Besonderheiten sozialer Einrichtungen folgende zwei Grundsätze, die bei der Umsetzung von Gesundheitsförderung in sozialen Einrichtungen eingehalten werden sollten:

Zielgruppenorientierung

Bekannte klassische wie auch neu entwickelte BGF-Instrumente müssen vor ihrem Einsatz immer der Zielgruppe „Schlüsselarbeitskräfte in Sozialeinrichtungen“ angepasst beziehungsweise auf ihre Eignung hin überprüft werden (z.B. in Bezug auf den Beziehungsaspekt und die Personenbezogenheit sozialer Arbeit). Für die Zielgruppe der „ProjektteilnehmerInnen“ sind Instrumente zu wählen oder zu entwickeln, die deren besonderen Bedürfnissen und Beeinträchtigungen gerecht werden. Entwickelte Verfahren zur Gesundheitsförderung müssen in den Regelbetrieb der Einrichtungen anwendbar und adäquat sein, um auch integriert zu werden. Ein besonderer Stellenwert kommt hier sicherlich der MultiplikatorInnen-schulung zu, also der Qualifizierung des Stammpersonals (etwa zur eigenständigen Durchführung von Gesundheitsmaßnahmen wie beispielsweise den Gesundheitsworkshops mit Transitarbeitskräften), um die größtmögliche Nachhaltigkeit des Projekts zu sichern.

Ressourcenorientierung und Ganzheitlichkeit

Entsprechend dem salutogenen Konzept der Gesundheitsförderung sowie der genannten Besonderheiten für die Gesundheitsförderung im sozialen Bereich, müssen Ressourcen auf Organisations- und Personenebene stärker im Fokus stehen. In methodischer Hinsicht soll weiters darauf geachtet werden, dass so wie im Projekt zusätzlich zur analytischen Ausrichtung (Arbeit mit dem Kopf, linke Gehirnhälfte)

auch kreative Zugangsweisen zum Thema Gesundheit (den Menschen als Ganzes einbeziehen, Arbeit mit Bildern, rechte Gehirnhälfte) sicher gestellt sind.

Für Interessierte die Informationen zur Planung eines ganzheitlichen betrieblichen Gesundheitsförderungsprojektes in sozialen Einrichtungen suchen, wird im Folgenden auf die wichtigsten Kernelemente des Projekts „Gemeinsam Gesundheit Gestalten“ eingegangen, da sich das Konzept in der Praxis sehr bewährt hat.

Das Projekt setzte an zwei Ebenen an, an der Betriebsebene und an der überbetrieblichen Ebene.

Betriebsebene

Je nach Ausgangslage gab es folgende Zielgruppen für die Gesundheitsförderung in den teilnehmenden Betrieben: Führungskräfte, MitarbeiterInnen, ProjektteilnehmerInnen.

Jeder Betrieb bestellte eine/n betriebsinterne/n ProjektleiterIn als Ansprechperson für interne und externe Belange sowie zur Steuerung der Projektumsetzung im Betrieb (interessierten Personen wird an dieser Stelle die Ausbildung zum/r Projektleiter/in aus dem FGÖ-Bildungsprogramm nahegelegt) als auch eine interne Steuerungsgruppe zu seiner/ihrer Unterstützung. Weiters wurde zu Beginn in jeder Institution eine umfangreiche Ist-Analyse durchgeführt (schriftliche Befragung).

Auf Ebene der StammmitarbeiterInnen wurden in allen Betrieben ressourcenorientierte Gesundheitszirkel mit fünf bis zehn Personen eingerichtet.

Auf Ebene der ProjektteilnehmerInnen wurden ressourcenorientierte Gesundheitsworkshops in Modulform angeboten und mittels der betriebseigenen TrainerInnen umgesetzt.

Auf Ebene der Führungskräfte wurden zwei betriebsübergreifende Workshops geplant und umgesetzt, wobei es im ersten um die „Gesundheit der Führungskräfte“ selbst ging und im zweiten um „Gesunde Führung“ als neues Instrument der Personalentwicklung und -führung.

Betriebsübergreifende Ebene

Betriebsübergreifend gab es ein Steuerungsgremium der Führungskräfte unter Teilnahme der Sozialplattform OÖ. In dieser Steuerungsgruppe wurden sämtliche organisatorischen Entscheidungen zum Projektverlauf getroffen, vor allem aber auch Instrumente und Prozesse entwickelt, im Zuge der BGF-Prozesse gemachte Erfahrungen ausgetauscht, reflektiert und nutzbar gemacht.

Vor der Umsetzung der Maßnahmen in den acht Betrieben wurden MitarbeiterInnen der Einrichtungen zu Gesundheitszirkel-ModeratorInnen (GZ-ModeratorInnen) ausgebildet. Die Gesundheitszirkel in den Betrieben wurden in Doppelmoderation von einem/r neu ausgebildeten ModeratorIn und einem/r erfahrenen GZ-Moderator/in durchgeführt. Die erworbenen Kompetenzen konnten so in professioneller Begleitung geübt und erprobt werden und bleiben als Ressource in Form des auf der Homepage der Sozialplattform eingerichteten GZ-ModeratorInnenpools erhalten.

3.3. Welche Wirkungen und welchen Nutzen bringt die Gesundheitsförderung in Sozialeinrichtungen?

Zitate der StammmitarbeiterInnen:

„...habe eine andere Perspektive auf Arbeitssituationen eingenommen“.

„Das Thema Gesundheit ist präsent und wird regelmäßig in den Teamsitzungen behandelt“.

„...Wertschätzung und Umsetzung eigener Anliegen, bessere Stimmung, weil
"Gesundheitsinteresse" der AG = Anerkennung, Wertschätzung“

„Mache mir mehr Gedanken zu gesunder Ernährung, Bewegung, esse mehr Obst; achte auf Sitzhaltung, bei längerer PC Arbeit pausieren und aufstehen“.

Gesundheit und Gesundheitsförderung ist nicht ausschließlich ein Thema welches die StammmitarbeiterInnen einer Sozialeinrichtung betrifft, – siehe Zitate – sondern es ist auch eine wichtige Voraussetzung zur dauerhaften Integration arbeitssuchender Personen in den regulären Arbeitsmarkt. Aus diesem Grund und aus der Tatsache heraus, dass sich in Sozialeinrichtungen gute Möglichkeiten finden lassen, um die Gesundheitsressourcen Arbeitssuchender stärken zu können, erscheint es für Sozialeinrichtungen naheliegend und sinnvoll zu sein, sich dieses Themas verstärkt anzunehmen und passende Instrumente zur gesundheitsförderlichen Arbeit für und mit beiden Zielgruppe zur Verfügung zu stellen.

Der vorliegende Praxisleitfaden soll an dieser Stelle einen Überblick über die Hauptergebnisse der erzielten Wirkungen und des erreichten Nutzen geben.

Über 63 Prozent der befragten StammmitarbeiterInnen zeigten sich bei der Abschlussbefragung zufrieden oder sehr zufrieden mit dem Projekt. Allgemein können die Erwartungen der StammmitarbeiterInnen vor Projektbeginn als mittelhoch bezeichnet werden. Diese Erwartungen wurden für fast 50 Prozent teilweise erfüllt und für über 35 Prozent voll erfüllt, beziehungsweise noch übertroffen.

Konkrete Ergebnisse des Projekts sind:

Das Projekt „Gemeinsam Gesundheit Gestalten“ hat dazu beigetragen, dass mit der individuellen Gesundheit jedes Mitarbeiters/jeder Mitarbeiterin in den teilnehmenden Betrieben nun offener umgegangen wird. Seitens der KollegInnen gaben insgesamt 54 Prozent der befragten MitarbeiterInnen an, dass nun offener mit der individuellen Gesundheit umgegangen wird, seitens des direkten Vorgesetzten sind es bereits fast 60 Prozent. Ebenso gaben über 62 Prozent der Befragten an, dass die Betriebsleitung nun ebenfalls offener mit dem Thema Gesundheit umgeht.

Durch das Projekt GGG wurde über ein Drittel der MitarbeiterInnen zu einem kritischeren Blick auf die Rahmenbedingungen in der Arbeit und deren Auswirkungen auf die Gesundheit veranlasst und rund die Hälfte der Befragten würde bei einer Weiterentwicklung und Weiterführung des betriebsinternen Gesundheitsförderungsprozesses weiterhin aktiv teilnehmen (z.B. als Gesundheitsbeauftragte/r, GesundheitszirkelmoderatorIn etc).

Auf Ebene der Organisation und der Schlüsselarbeitskräfte erkannten über 60 Prozent der Befragten Veränderungen und Wirkungen durch das Projekt. Konkret wurde eine bessere Kommunikation mit KollegInnen, bessere körperbezogene Arbeitsbedingungen und bessere Einflussmöglichkeiten bei Problemen am Arbeitsplatz besonders häufig genannt. Ein Drittel der Befragten berichtet von einer

positiven Veränderung hinsichtlich ihres eigenen persönlichen Gesundheitszustandes. Als getätigte Veränderungen wurden Lauftrainings, sportliche Aktivitäten, bessere Ernährung, höhere Aufmerksamkeit im Hinblick auf körperbezogene Arbeitsbedingungen, Einhalten von Pausen und Achten auf die Sitzhaltung angeführt.

Ebenfalls konnte auf das Verhalten der Vorgesetzten durch das Projekt positiv eingewirkt werden, dies bestätigte die Hälfte der befragten Personen. Besonders häufig wurden in diesem Zusammenhang bessere Unterstützung bei Problemen am Arbeitsplatz sowie besserer Umgang mit Spannungen und Auseinandersetzungen genannt.

Für die Gesundheitszirkel, die sich an die Schlüsselarbeitskräfte der Betriebe richteten, wurde das klassische Konzept der Gesundheitszirkelarbeit weiterentwickelt und in allen beteiligten Organisationen angewendet. Den Befragungsergebnissen zu Folge, konnte das Konzept erfolgreich umgesetzt werden und stößt insgesamt auf positives Feedback. Die Mehrheit der befragten TeilnehmerInnen spricht sich hier für eine bedarfsorientierte Weiterführung solcher Zirkeltreffen aus. Die tatsächliche Umsetzung der erarbeiteten Maßnahmen kann ebenfalls als weitgehend erfolgreich gewertet werden. Leicht lösbare Vorschläge wurden in der Regel rasch umgesetzt („Quick-Wins“), aber auch langfristiger angelegte Maßnahmen konnten verwirklicht werden. In den betrieblichen Steuerungsgremien wurden diesbezüglich zumeist klare Verantwortlichkeiten und Zeitrahmen festgelegt, die ein strukturiertes Abarbeiten der gesetzten Maßnahmen ermöglichten. Zum Zeitpunkt der Befragungen waren die Betriebe vielfach noch in der Umsetzungsphase, aus den Interviews geht jedoch hervor, dass ein vitales Interesse an einer Fortführung des Umsetzungsprozesses über das Projektende hinaus besteht.

Wirkungen und Veränderungen wurden auch bei den ProjektteilnehmerInnen/Transitarbeitskräften festgestellt.

Zitate ProjektteilnehmerIn:

„Also zunächst führt es dazu, dass man sich wieder mehr mit sich selbst bzw. der eigenen Gesundheit beschäftigt, dass man sich das Thema Gesundheit und Ernährung wieder bewusster macht. Grundsätzlich sind es ja oft Dinge, die man weiß, aber man wird wieder daran erinnert.“

„Da gab es so ein Schätzspiel – wie viel Zucker und so – da muss ich ein bisschen zurückstecken, das habe ich mir vorgenommen.“

„Auf jeden Fall rauche ich jetzt weniger und esse mehr Obst, das nehme ich mir schon in die Arbeit mit.“

„Auch beim Selbstwert gibt es Dinge, auf die man achten kann, das habe ich vorher nicht gewusst und das kann man aber sicher auch für den nächsten Job verwenden.“

Ein sehr positives Bild zeigt sich bezüglich der Gesundheitsworkshops. Mit der Entwicklung zielgruppenadäquater Workshops für die ProjektteilnehmerInnen wurde Neuland betreten. Laut den Befragungsergebnissen werden die Gesundheitsworkshops daher sowohl seitens der ModeratorInnen als auch seitens der befragten TeilnehmerInnen sehr positiv beurteilt. Es konnten folgende Wirkungen festgestellt werden:

Steigerung des Gesundheits- und Sicherheitsbewusstseins – konkrete Vorsätze zur Verhaltensänderung

Viele der befragten ProjektteilnehmerInnen gaben bei der externen Projektevaluation an, dass sie aufgrund der Gesundheitsworkshops wieder verstärkt auf ihre Gesundheit und auf die Sicherheit am Arbeitsplatz achten wollen. Dabei werden oft sehr konkrete Verhaltensänderungen genannt, die sich sowohl auf die Arbeit als auch auf den privaten Bereich beziehen.

Besserer Umgang mit Stress- und Konfliktsituationen

ProjektteilnehmerInnen meinten auch, dass sie in den Workshops gelernt haben, besser mit Stress- und Konfliktsituationen umzugehen (z.B.: nicht alles persönlich zu nehmen, Konflikte möglichst offen anzusprechen, die eigenen (gesundheitlichen) Grenzen zu erkennen und anzusprechen etc.).

Neues Wissen angeeignet

TeilnehmerInnen haben das Gefühl, sich in den Workshops neues Wissen angeeignet zu haben. Dies bezieht sich dabei weniger auf Gesundheitswissen im engeren Sinn, als vielmehr um „psychologisches Hintergrundwissen“ beziehungsweise Wissen zum Thema „Eigenen Selbstwert stärken“.

Insgesamt stellt sich das Projekt „Gemeinsam Gesundheit Gestalten“ als gelungenes Pilotprojekt für die Gesundheitsförderung in Ausbildungs- und Beschäftigungsprojekten dar. Strukturen und Schnittstellen für die erfolgreiche Umsetzung der Projektziele konnten geschaffen und zum Teil bereits nachhaltig verankert werden. Dabei weist das Projekt in mehrerlei Hinsicht einen hohen Innovationscharakter auf: Einerseits ist hier der starke Fokus auf die Partizipation verschiedener Interessensgruppen zu nennen, wobei insbesondere die ProjektteilnehmerInnen (Transitarbeitskräfte) als ExpertInnen ihres Systems als neue Zielgruppe erschlossen wurden. Andererseits ist der Vernetzungsgedanke des Projekts hervorzuheben, der einen Know-how-Transfer und Erfahrungsaustausch sowohl zwischen den teilnehmenden Betrieben als auch anderen Interessenten ermöglicht.

Die BGF-Prozessziele, auf die im nächsten Kapitel näher eingegangen wird, können insgesamt als erreicht angesehen werden. Dafür spricht auch, dass fünf Pilotbetriebe des Projektes bereits das Gütesiegel des Österreichischen Netzwerkes BGF erhalten haben und einige Betriebe BGF-Folgeprojekte starten..

3.4.Ziele der Gesundheitsförderung in Sozialeinrichtungen

Die Projektziele von „Gemeinsam Gesundheit Gestalten“ sind sehr breit angelegt. Im Wesentlichen werden fünf Bereiche abgedeckt, die auf Personenebene sowie auf Organisationsebene und Netzwerkebene ansetzen. Die doppelte Ausrichtung auf Stammpersonal (inkl. Führungsebene) und ProjektteilnehmerInnen (ProjektteilnehmerInnen, Transitarbeitskräfte) ist dabei ein besonderes Spezifikum des Projekts. Die Projektziele können als Orientierungshilfe und Vorlage bei der Definition eigener Ziele herangezogen werden, weshalb sie hier kurz dargestellt werden sollen:

1. Gesundheitsförderung in Sozialeinrichtungen nach folgenden Konzepten:

- > Systematisches Vorgehen: Diagnose – Planung – Umsetzung – Evaluation
- > Ganzheitlicher Gesundheitsbegriff: Verhalten und Verhältnisse; physische, psychische, soziale und strukturelle Dimensionen umfassend (Ottawa-Charta)
- > Belastungen reduzieren und Ressourcen stärken (Salutogenese)
- > Partizipation, Empowerment, Vernetzung
- > Verankerung von Gesundheit in der Organisationskultur
- > Berücksichtigung der Situation von Frauen und Männern

2. Gesundheitsförderung von ProjektteilnehmerInnen, insbesondere:
 - > Stärken von Gesundheitskompetenzen und -ressourcen der Personen
 - > Reduzieren von Belastungen und Förderung von Ressourcen in Struktur und Umfeld der konkreten Ausbildungs- und Beschäftigungsprojekte
3. Gesundheitsförderung des Stammpersonals, insbesondere:
 - > Reduzieren von Belastungen und Stärken von Ressourcen der Organisation
 - > Stärken von Ressourcen und Gesundheitskompetenzen der Personen
4. Entwicklung und Weiterentwicklung von Vorgangsweisen, Prozessen und Instrumenten
 - > Entwickeln und Erproben von Vorgangsweisen, Prozessen, Methoden bzw. Instrumenten zur Gesundheitsförderung von ProjektteilnehmerInnen. Integration dieser in den Regelbetrieb der Ausbildungs- und Beschäftigungsprojekte (z.B. Workshopformate)
 - > Weiterentwickeln von klassischen Gesundheitsförderungsinstrumenten, insbesondere des Gesundheitszirkels, in Richtung Ressourcenorientierung sowie Ergänzung des analytischen Vorgehens (Probleme lösen) durch kreative Methoden (den Menschen als Ganzes beteiligen, mentale Bilder schaffen)
 - > Entwicklung von zwei Workshopformaten auf Ebene der Führungskräfte (betriebsübergreifend): „Gesundheit der Führungskräfte“ und „Gesunde Führung“
5. Vernetzung
 - > Vernetzung der Pilotbetriebe zum Erfahrungsaustausch und zum voneinander Lernen sowie zum gemeinsamen Entwickeln von Methoden und Produkten
 - > Initiieren eines Netzwerkverbands von Sozialeinrichtungen zum Themenschwerpunkt Gesundheit über die Sozialplattform Oberösterreich

4. Stolpersteine und förderliche Faktoren

Die Befragung der betriebsinternen ProjektleiterInnen ergab als größtes **Hindernis** die zeitlichen und finanziellen Ressourcen. Bei der Umsetzung umfassender betrieblicher Gesundheitsförderungsprojekte ist dies zu berücksichtigen, da das Engagement für die Gesundheitsförderung in den meisten Fällen mit Mehrarbeit verbunden ist. Doch der Weg lohnt sich, wie das Projekt „Gemeinsam Gesundheit Gestalten“ eindrucksvoll zeigen konnte. Ein wichtiger **Förderfaktor** ist die Unterstützung durch die Geschäftsführung auch im Hinblick auf zeitliche Aspekte (z.B. Zeit für Treffen der internen Steuerungsgruppe, für die Erarbeitung von Gesundheitsworkshopdesigns, etc. zur Verfügung stellen). Der Geschäftsführung kommt innerbetrieblich eine tragende Rolle in der Kommunikation des Themas Gesundheit und Gesundheitsförderung zu. Denn es muss den AkteurInnen der Gesundheitsförderung nicht nur ausreichend Handlungsspielraum gegeben werden, sondern auch der Prozess am Laufen gehalten und die Notwendigkeit sowie den Nutzen aus den gesetzten Maßnahmen an alle MitarbeiterInnen kontinuierlich und glaubhaft – ohne überzogene Erwartungen – kommuniziert werden.

Als weitere zentrale Erfolgsfaktoren für das Gelingen eines BGF-Projekts sehen die befragten internen ProjektleiterInnen vor allem auch eine gute Planung, klare Ziele und eine gut durchdachte Projektstruktur an. Eine zuständige beziehungsweise verantwortliche, sehr kommunikative Person, die den Prozess überwacht und steuert sowie alle Beteiligten motivieren kann, ist ein weiterer wichtiger Erfolgsfaktor. Letzteres ist vor allem deshalb wichtig, da eine positive Einstellung und die Bereitschaft sich auf das Thema Gesundheit einzulassen, nicht von allen MitarbeiterInnen (und auch ProjektteilnehmerInnen) von Beginn an erwartet werden darf. Es benötigt sehr oft einen Phase der „Werbung“ und Motivation für das Thema, bevor mit einem Projekt begonnen werden kann. Ebenso sollten in sozialen Einrichtungen alle MitarbeiterInnenebenen in den Prozess der Gesundheitsförderung eingebunden und eine gewisse Kontinuität und Regelmäßigkeit in der Umsetzung des Projektes sicher gestellt werden. Es ist somit eine kontinuierliche bzw. gestaffelte Umsetzung von Maßnahmen über einen längeren Zeitraum hinweg empfehlenswerter als überengagiert alle Maßnahmen gleichzeitig zu starten/umzusetzen, da die Gefahr der Überforderung/-lastung der Beteiligten droht und dies unbeabsichtigte negative Folgen nach sich ziehen kann (Verlust des Engagements/Interesses der Beteiligten, Fluktuation/ Krankenstände durch Überlastung, Abbruch des Projektes, etc.).

Zur Sicherung der Nachhaltigkeit von umgesetzten Projekten empfiehlt sich die rechtzeitige Einrichtung einer Arbeitsgruppe (bereits in der Projektlaufzeit, oft bestehend aus TeilnehmerInnen der betriebsinternen Steuerungsgruppe des BGF-Projekts), die das Thema Gesundheitsförderung auch nach einem offiziellen Projektende am Leben erhält.

Zitate innerbetriebliche ProjektleiterInnen:

„Bei uns hat dieses Projekt bewirkt, dass dieses Thema jetzt ein ständiger Begleiter ist – sowohl für die Schlüsselkräfte, als auch für die Lehrlinge und ProjektmitarbeiterInnen.“

„Bewirkt hat es auf jeden Fall eines, dass die Geschäftsführung für Fragen und Probleme der MitarbeiterInnen sensibler geworden ist [...]. Also das heißt nur positive Rückmeldungen von allen Seiten [...].“

„Das Gesundheitsbewusstsein ist sicher gestärkt worden. Auch das Bewusstsein dafür, dass man etwas tun kann, wenn es Missstände gibt.“

5. Rolle der Sozialplattform und ihre Unterstützungsmöglichkeiten

Auf überbetrieblicher Ebene wurde im Projekt „Gemeinsam Gesundheit Gestalten“ eine Veranstaltungsreihe (Netzwerktreffen) gestartet, welche über die Projektlaufzeit hinaus etabliert werden konnte und von der Sozialplattform organisiert wird. Zu diesen Netzwerktreffen sind alle interessierten Sozialeinrichtungen und Personen im sozialen Bereich in Oberösterreich eingeladen. Sie sollen weiterhin dazu dienen, das Thema Gesundheit und Gesundheitsförderung im sozialen Bereich am Leben zu halten, indem beispielsweise über laufende und geplante Projekte und Projektergebnisse informiert wird (z.B.: Befragungsergebnisse, Erfahrungen aus der Betriebsarbeit). Darüber hinaus werden ExpertInnen eingeladen, zu relevanten Themen Impulsvorträge mit anschließendem Austausch zu halten. Ziel dieser Treffen ist es:

- > Erfahrungsaustausch und das voneinander Lernen anzuregen und zu ermöglichen;
- > Gesundheitsrelevante Informationen und Angebote zur Verfügung zu stellen;
- > Kontaktaufnahme mit möglichen FördergeberInnen zu erleichtern, indem diese auch weiterhin zu Treffen eingeladen werden.

Der Termin des nächsten Netzwerktreffens wird laufend auf der Homepage der Sozialplattform OÖ ersichtlich sein.

Im Zuge des Projektes ging die Sozialplattform Oberösterreich Kooperationen ein, die für Interessierte eine weitere wichtige Unterstützungsmöglichkeit darstellt. Konkret geht es um die Schaffung der Ausbildung zur Gesundheitsvertrauensperson in Zusammenarbeit mit der Volkshilfe Oberösterreich. Diese Ausbildung vermittelt Grundlagen zum Thema Gesundheit und Gesundheitsförderung im sozialen Bereich und wird über die Volkshilfe Oberösterreich durchgeführt. Nähere Details, Termine und Anmeldemöglichkeiten sind auf der Homepage der Sozialplattform Oberösterreich ersichtlich. Da weitere Kooperationen beispielsweise beim Führungskräfteforum „Gesundes Führen/Anerkennender Erfahrungsaustausch“ geplant sind, lohnt sich ein regelmäßiger Besuch der Homepage der Sozialplattform.

Die Sozialplattform Oberösterreich hat im Zuge des Projektes eine fixe Rubrik zum Thema Gesundheit in ihrem Rundbrief eingerichtet und wird diese auch nach Projektende weiterführen sowie die Berichte der Netzwerktreffen auf ihrer Homepage zur Verfügung stellen. Sie dient interessierten Personen und Betrieben nach Projektende durch die erworbene Expertise weiterhin als kompetente erste Anlaufstelle zu Fragen der Gesundheitsförderung sowie als Kontaktvermittlungsstelle zu Pilotbetrieben des Projektes „Gemeinsam Gesundheit Gestalten“. Bei Fragen oder dem Wunsch mit einem Pilotbetrieb in Kontakt zu treten, kann einfach Kontakt mit der Sozialplattform Oberösterreich aufgenommen werden, es werden gerne Kontakte zur entsprechenden Ansprechperson vermittelt.

6. Welche Einbindungsmöglichkeiten haben InteressentInnen?

Wie bereits erwähnt stehen Interessierten einige Möglichkeiten zur Verfügung, um mehr zum Thema Gesundheitsförderung zu erfahren, beispielsweise:

- > Download des Trainingsmanuals „Praxishandbuch der Gesundheitsförderung in der sozialpädagogischen Arbeit mit Transitarbeitskräften und arbeitssuchenden Personen in Sozialeinrichtungen“ auf der Homepage der Sozialplattform OÖ und **Integration in die eigene Arbeit** mit Arbeitssuchenden
- > Rundbriefbeiträge der Sozialplattform OÖ
- > Teilnahme am Netzwerktreffen der Sozialplattform OÖ
- > Ausbildung zur Gesundheitsvertrauensperson
- > Homepage der Sozialplattform OÖ
- > Persönlicher Kontakt mit Sozialplattform OÖ, Ansprechperson in Fragen der Gesundheitsförderung ist Geschäftsführer Thomas Martetschläger
- > Kontaktaufnahme mit Pilotbetrieben des Projektes über die Sozialplattform OÖ
- > Nutzung des GesundheitszirkelmoderatorInnenpools der Sozialplattform OÖ

7. Wer kann zur Gesundheitsförderung beitragen?

Wie bereits erwähnt kann **JEDE/R** Gesundheitsförderung betreiben. Die im Projekt entwickelten Produkte sind so gestaltet, dass sie möglichst von vielen und verschiedenen FunktionsinhaberInnen (TrainerInnen, SozialpädagogInnen, SozialarbeiterInnen, PersonalberaterInnen, etc) genutzt und eingesetzt werden können. Schlüsselarbeitskräfte, die unmittelbar mit Arbeitssuchenden arbeiten, können beispielsweise das Trainingsmanual und sämtliche dazu gehörigen Arbeitsblätter sehr einfach von der Homepage der Sozialplattform downloaden und einsetzen.

Die für das Projekt „Gemeinsam Gesundheit Gestalten“ konzipierten Gesundheitsworkshops für Arbeitssuchende sind ursprünglich in Form eines Modulsystems („Gesundheit“, „Arbeitsumfeld“, „Selbstwert stärken“, „Körper, Seele, Lebensstil“, „Freizeitgestaltung“, „Stressbewältigung“ und „Älter werden“) aufgebaut. Ein Baustein dauert bei einer maximalen TeilnehmerInnenzahl von 10 Personen im Schnitt 2,5 Stunden. Grundsätzlich können die Module unverändert für die sozialpädagogische Arbeit herangezogen und angewendet werden. Die im Praxishandbuch vorgestellten Trainingsmethoden und -übungen können allerdings auch in bestehende betriebliche Trainingsstrukturen für Transitarbeitskräfte integriert werden.

Methodisch wird bei den Instrumenten und Übungen natürlich sehr stark auf die Ressourcenaktivierung der TeilnehmerInnen geachtet, das heißt:

- > weniger Input geben und mehr gemeinsam erarbeiten,
- > Sichtbarmachen von eigenem Wissen und Kompetenzen,
- > Anstöße zu Verhaltensänderungen geben sowie
- > Kennenlernen von Methoden und Bildern zur Stärkung von Körper und Psyche.

FachanleiterInnen können zum Beispiel die Angebote der OÖGKK nutzen (Seminar „MitarbeiterInnen bewegen MitarbeiterInnen“), um Gesundheitsförderung in den Arbeitsalltag zu bringen. Für Führungskräfte wird es voraussichtlich eine Weiterbildung zum Thema „Gesundes Führen“ als Instrument der Personalentwicklung geben (Infos zum laufenden Gesundheit-Weiterbildungsangebot mit KooperationspartnerInnen siehe Homepage der Sozialplattform OÖ). Weiters bietet das Forschungsnetzwerk des AMS für Interessierte eine umfangreiche Sammlung an Projekt- und Forschungsergebnissen zum Thema Gesundheit und Gesundheitsförderung für Schlüsselarbeitskräfte und Arbeitssuchende.

Betriebe, die an der Umsetzung von Gesundheitsförderungsprojekten interessiert sind, erhalten beispielsweise Unterstützung durch die OÖGKK (siehe Rubrik „Angebot für Betriebe“ auf der Homepage der OÖGKK). Besteht in einer sozialen Institution das Interesse an der Einrichtung von ressourcenorientierten Gesundheitszirkeln, so wird ein Besuch der Homepage der Sozialplattform Oberösterreich empfohlen, wo neben dem Downloadbereich und der Terminübersicht für gesundheitsbezogene Veranstaltungen und Weiterbildungen auch der GesundheitszirkelmoderatorInnenpool zur Verfügung steht.

Gesundheitsförderung lohnt sich!

Die Möglichkeiten der Gesundheitsförderung sind vielfältig und spannend, vor allem im sozialen Bereich. Es erfordert Engagement, Kreativität, Energie und auch Durchhaltevermögen, doch es lohnt sich darüber Gedanken zu machen und den einen oder anderen Schritt in Richtung Gesundheitsförderung zu unternehmen. Wie bereits erwähnt sind es oft kleine Schritte, die zu etwas Großem führen. Dieser Leitfaden über das erfolgreiche Gesundheitsförderungsprojekt „Gemeinsam Gesundheit Gestalten“ soll Sie dazu ermutigen und Ihnen eine erste Hilfestellung hierbei sein.

8. Linksammlung zum Thema Gesundheitsförderung

- <http://www.ggg.or.at> – Homepage Projekt „Gemeinsam Gesundheit Gestalten“
- <http://www.sozialplattform.at> – Sozialplattform Oberösterreich; Downloads, Infos und Termine
- <http://www.oesb.at> – ÖSB Consulting GmbH
- <http://www.ppm.at> – ppm Forschung und Beratung
- <https://www.ooegkk.at> – Rubrik Gesundheitsförderung; Seminare und Angebot für Betriebe
- www.nga.or.at – Netzwerk Gesundheitsförderung & Arbeitsmarktintegration
- www.netzwerk-bgf.at – Österreichisches Netzwerk für BGF
- www.enwhp.org – Europäisches Netzwerk für BGF
- www.inqa.de - Deutsche Initiative „Neue Qualität der Arbeit“
- www.arbeitundalter.at – Österreichische Sozialpartnerinitiative
- www.kmu-vital.ch – BGF für KMU, viele hilfreiche Downloads
- www.sozialnetz-hessen.de – Grundinformationen zu BGF-Themen
- www.quintessenz.ch – Know-how zur Gesundheitsförderung
- www.gesundesleben.at – Gesundheitsinformationsserver des Fonds Gesundes Österreich
- www.pga.at – Verein für prophylaktische Gesundheitsarbeit
- www.avomed.at – Arbeitskreis für Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung Tirol
- www.wig.or.at – Wiener Gesundheitsförderung
- www.eurohealthnet.eu – EuroHealthNet
- www.bzga.de – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
- www.ibe-ludwigshafen.de – Institut für Beschäftigung und Employability
- www.gesundheitsfoerderung.ch – Gesundheitsförderung Schweiz
- www.aks.or.at – Arbeitskreis für Vorsorge und Sozialmedizin Vorarlberg
- www.avos.at – AVOS Prävention und Gesundheitsförderung Salzburg

- www.gesundesnoe.at – Gesundes Niederösterreich
- www.styriavitalis.at – Gesundheitsförderung und Prävention Steiermark
- <http://lbihr.lbg.ac.at> – Ludwig Boltzmann Institute for Health Promotion and Research
- www.euro.who.int – World Health Organization Europe
- <http://www.fgoe.org/fortbildung/bildungsnetzwerk> - Bildungsnetzwerk
Gesundheitsförderung des Fonds Gesundes Österreich