

B - BEWUSST

B - BEWEGT

K - KONSEQUENT

Projektnummer: 1475

Endbericht des
Alten- und Pflegeheimes
der **Barmherzigen Brüder Kritzensdorf**
an den Fonds Gesundes Österreich
für den Zeitraum 1. Jänner 2007 – 31. März 2009

Inhaltsverzeichnis

1	Allgemeines	4
1.1	Projektidee	4
1.2	Beteiligte	5
1.3	Projektteam	5
1.3.1	Die Steuerungsgruppe bestand aus:	5
1.3.2	Partner	5
1.4	Informationsfluss.....	6
2	Projektlauf	7
2.1	Planungsphase	7
2.2	Analysephase	8
2.2.1	Start	8
2.2.2	Auftakt-Veranstaltung	9
2.2.3	Mitarbeiterbefragung.....	9
2.2.4	Krankenstandsanalyse	10
2.2.5	Untersuchung „Uniqa VitalTruck“	11
2.2.6	Gesundheitszirkel	11
2.3	Umsetzungsphase	12
2.3.1	Verhaltensorientierte Angebote	13
2.3.2	Verhältnisorientierte Maßnahmen.....	14
2.4	Evaluierungsphase	15
2.4.1	Krankenstandsanalyse	16
2.4.2	Mitarbeiterbefragung.....	16
...		2

2.4.3	Tiefeninterviews.....	19
3	Resümee	22
3.1	Der gesamten Hausleitung	22
4	Anlagenverzeichnis	23

1 Allgemeines

1.1 Projektidee

Die Gesundheit und das Wohlbefinden unserer Mitarbeiter/innen ist bereits seit Jahren ein Teil unserer Unternehmensstrategie. Der Impuls, gezielte Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung durchzuführen, ist in Zusammenarbeit mit der NÖGKK entstanden. Gesunde, motivierte und leistungsfähige Mitarbeiter/innen, die sich an ihrem Arbeitsplatz wohlfühlen und Freude an ihrer Arbeit haben, stellen einen wesentlichen Anteil an der Leistungsfähigkeit eines Dienstleistungsunternehmens dar. Um diese Potenziale zu erhalten, zu fördern und zu verbessern, wurde das Projekt

"B B K"

initiiert.

B wie BEWUSST

Probleme und Defizite unserer Mitarbeiter/innen zu erkennen wie z. B. psychische Belastungen durch den Umgang mit Leid und Tod in der Langzeitpflege, den Umgang mit desorientierten Bewohnern und Randgruppen sowie physische Belastungen, hervorgerufen durch Heben und Tragen von Bewohner/innen, stand am Beginn unseres Projektes.

B wie BEWEGT

"Aktiv werden" - In der Umsetzungsphase die in der Analyse erarbeiteten und entwickelten Massnahmen tatsächlich umzusetzen. Ziel ist es, möglichst viele Mitarbeiter/innen zur Teilnahme zu animieren.

K - KONSEQUENT

Nachhaltigkeit erzielen - Mitarbeiter/innen zu einer Richtungsänderung in Teilbereichen ihres Lebens zu bewegen. Sensibilität erzeugen um Nachhaltigkeit zu erzielen. Die Umsetzung des Projektes wird allen Beteiligten sehr viel Konsequenz und Ausdauer abverlangen um eine höchstmögliche Effektivität und Nachhaltigkeit zu erreichen.

1.2 Beteiligte

Beteiligt an diesem Projekt sind alle 133 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Alten- und Pflegeheimes. Die Bereiche Küche und Reinigung sind an Fremdfirmen vergeben. Für die Küche zeichnet die Firma Contendo mit 20, für die Reinigung die Firma Simacek Facility GmbH mit 30 Mitarbeiter/innen verantwortlich. Da für einen reibungslosen Pflege- und Betreuungsablauf im Heim das Zusammenspiel Pflege - Reinigung - Küche unabdingbar ist und in diesen Bereichen eine geringe Personalfuktuation herrscht, wurde diesen Mitarbeiter/innen ebenfalls die Chance geboten, sich an diesem Projekt zu beteiligen.

1.3 Projektteam

1.3.1 Die Steuerungsgruppe bestand aus:

- Ing. Dietmar Stockinger, (Heimleiter, Projektleiter)
- Elisabeth Rothensteiner, (Stv.Leiterin Pflegedienst, Assistenin der Projektleitung)
- Karin Schmidt, (kfm. Leiterin)
- Roswitha Matzelberger, (Leiterin Pflegedienst)
- Dr. Peter Kaufmann, (ärztl. Leitung)
- Thomas Samwald (NÖ-GKK)

1.3.2 Partner

Als externe Partner konnten

- Fonds Gesundes Österreich, 1020 Wien
- Niederösterreichische Gebietskrankenkasse, 3100 St. Pölten

gewonnen werden.

1.4 Informationsfluss

Der Informationsfluss ist ein wesentlicher Baustein zum Erfolg eines Projektes. Die Information der Mitarbeiter/innen erfolgte in der Regel über zwei Wege. Einerseits wurde die persönliche Ansprache gewählt. Dieser Weg wurde bei einigen Meilensteinen wie z. B. Auftaktveranstaltung, Information über Maßnahmenplan sowie beim Transport von gruppenspezifischen Inhalten wie z. B. Bereichsergebnisse aus der Mitarbeiter/innenbefragung eingeschlagen. Andererseits wurden projektrelevante Informationen über das hausinterne Intranet elektronisch an die Adressaten gebracht. Dieses Transportmittel wurde vor allem bei Einladungen, Teilnehmerabfragen etc. verwendet.

2 Projektablauf

Das Projekt bestand aus folgenden Phasen:

- **Planungsphase**
Februar bis Mai 2007
 - Erstellung des Projektplanes
 - Planung der Auftaktveranstaltung
 - Planung von Maßnahmen
 - Erstellung des Förderantrages für den FGÖ

- **Analysephase**
Juni 2007 bis Februar 2008
 - Auftaktveranstaltung
 - Mitarbeiterbefragung
 - Gesundheitszirkel
 - Krankenstandsauswertung
 - Untersuchung „Uniqa Vital Truck“

- **Umsetzungsphase**
März 2008 bis Dezember 2008
 - Umsetzung von in den Gesundheitszirkeln generierten Maßnahmen

- **Evaluierungsphase**
Jänner 2009 bis März 2009
 - Mitarbeiterbefragung
 - Tiefeninterviews
 - Krankenstandsauswertung
 - Endbericht

2.1 Planungsphase

Nach einigen Vorgesprächen im Kreis der Führungskräfte - Heimleitung, kaufmännische und pflegedienstliche Leitung - sowie mit externen Anbietern im Jahr 2006 entschloss sich die Leitung des Alten- und Pflegeheimes ein Projekt zur Betrieblichen Gesundheitsförderung durchzuführen.

Am 29.03.2007 erfolgte die erste Zusammenkunft der für die Teilnahme an den künftigen Steuerungsgruppensitzungen vorgesehenen Personen. Dabei wurde das Projekt in groben Zügen geplant. Festgelegt wurden

- die Mitglieder der Steuerungsgruppe,
- der zeitliche Rahmen der einzelnen Projektphasen,
- die Aufteilung der Arbeitsbereiche für die Gesundheitszirkel,
- die Art der Mitarbeiter/innenbefragung und
- die Durchführung der diagnosenbezogenen Krankenstandsauswertung.

Weiters diskutierte man über

- die Ausprägung der Kick-off Veranstaltung zur Mitarbeiter/inneninformation,
- die Teilnahmemöglichkeit eines Gesundheitchecks mit dem „Vital-Truck“ der UNIQA und
- Projektfördermöglichkeiten durch den Fonds Gesundes Österreich.

In der nächsten Steuerungsgruppensitzung am 03.05.2007 wurde

- der Projektname,
- der Ablauf, Dauer und Anzahl der Kick-off Veranstaltung,
- die Inanspruchnahme der Fördermöglichkeit durch den Fond Gesundes Österreich,
- der Ablauf der Mitarbeiter/innenbefragung festgelegt und
- die stellvertretende Leiterin des Pflegedienstes zur Assistentin der Projektleitung berufen

2.2 Analysephase

2.2.1 Start

Der offizielle Startschuss wurde mit den Auftaktveranstaltungen gegeben. In den beiden vorerwähnten Sitzungen der Steuerungsgruppe erfolgte die Projektplanung. Die Einladungen waren versandt, der Förderantrag beim Fond Gesundes Österreich eingebracht und die übrigen Vorbereitungen erledigt.

2.2.2 Auftakt-Veranstaltung

Die Auftaktveranstaltung wurde in zwei einzelnen Events jeweils durch Herrn Ing. Stockinger, Leiter des Alten- und Pflegeheimes, Herrn Samwald (NÖGKK - Projektbegleitung) und Frau Silvia Rotter (NÖGKK - Gesundheitszirkelmoderatorin) abgehalten. Aufgrund der notwendigen Vorbereitung und um den Mitarbeiter/innen die Möglichkeit zu bieten, persönlich an den Auftaktveranstaltungen teilzunehmen, fanden diese an zwei Tagen, am

- 11.06.2007 und am
- 13.06.2007

statt. In den Redebeiträgen erfuhren die Mitarbeiter/innen den Ablauf, die Inhalte und Ziele des Projektes und wurden zum Mitmachen eingeladen.

2.2.3 Mitarbeiterbefragung

Als Befragungsinstrument entschied sich die Steuerungsgruppe für den „Impuls-Test“. Die Auswertung erfolgte extern durch die NÖGKK. Im Anschluss an die zweite Kick-off Veranstaltung erfolgte die Mitarbeiter/innenbefragung mit der Gruppe der Stationsleiter/innen des Pflegebereiches. Beim Ausfertigen der Fragebögen standen Projektbegleiter Thomas Samwald sowie die zuvor vorgestellte Gesundheitszirkelmoderatorin Silvia Rotter, beide NÖGKK, für etwaige Fragen zur Seite. In den einzelnen Stationen wurden die Fragebögen im Rahmen der üblichen Teambesprechungen ausgefertigt. Sämtliche Mitarbeiter/innen des Hauses bzw. der im Haus regelmäßig tätigen Fremdfirmen Simacek und Contendo hatten bis 30.6.2007 die Möglichkeit, an der Befragung teilzunehmen. Bei der Auswertung wurden 9 Gruppen:

- Stationsleitungen,
- Pflegestation 1. Stock,
- Pflegestation 2. Stock,
- Pflegestation 3. Stock,
- Pflegestation 4. Stock,
- Seniorenbetreuung Ergo- Physiotherapien,
- Hausarbeiter Buffet Näherinnen,
- Reinigung (Fa. Simacek) und
- Küche (Fa. Contendo)

gebildet um den arbeitsspezifisch verschiedenen Belastungen und Ressourcen Rechnung zu tragen.

Von allen 136 am Standort beschäftigten Mitarbeiter/innen haben 108, das sind tolle 80 % an der Befragung teilgenommen. Einzeln betrachtet erreichte die Beteiligungsrate der im Alten- und Pflegeheim Beschäftigten mit 92 % einen Spitzenwert. Die Beschäftigten der für die Reinigung zuständigen Fa. Simacek beteiligten sich mit 65 %. Mit nur 32% fiel die Beteiligung des Küchenpersonals der Firma Contendo am geringsten aus. Hintergrund der im Vergleich zu den beiden anderen Gruppen geringen Beteiligung waren wohl sprachliche Verständigungsprobleme.

Als positive Aspekte werden die Dimensionen „Soziale Rückendeckung“, „Ganzheitliches Arbeiten“, „Passende inhaltliche Arbeitsanforderungen“ und „Passende Arbeitsumgebung“ gesehen. 3,6 bis 3,8 von 5 möglichen Punkten wurden hier erreicht. Weiters sticht hervor, dass mit Ausnahme von „Passende inhaltliche Arbeitsanforderungen“ zwischen dem tatsächlich Gefühlten und dem Gewünschten große Differenzen (0,5 bis 1,3) liegen.

Bei den Mitarbeiter/innen der Firma Simacek erreichte „Ganzheitliches Arbeiten“ (4,4) und „Zusammenarbeit“ (4,1) die größten Werte. Die Bereiche „Passende mengenmäßige Arbeit“ (1,7) und „Entwicklungsmöglichkeiten“ (1,4) wurden als belastend ausgewiesen.

Das Küchenpersonal der Firma Contendo zeigte sich vor allem mit den „Passenden inhaltlichen Arbeitsanforderungen“ (4,3) zufrieden. Sehr positiv wurden auch die „Passende Arbeitsumgebung“ (3,9), „Ganzheitliches Arbeiten“ (3,8) und die „Passende Mengenmäßige Arbeit“ (3,5) empfunden. Kritisch betrachtet werden die „Information und Mitsprache“ (2,3) sowie die „Entwicklungsmöglichkeiten“ (1,4).

Die Ergebnisse wurden in der Steuerungsgruppe am 28.8.2007 besprochen und gleichzeitig die Termine für die Gesundheitszirkel vereinbart.

2.2.4 Krankenstandsanalyse

Die diagnosenbezogene anonymisierte Krankenstandsanalyse der NÖGKK wird in der oben erwähnten Steuerungsgruppensitzung vom 28.08.2007 von Herrn Samwald (NÖGKK) übergeben und besprochen. Die durchschnittliche Dauer der Krankenstände

der im Alten- und Pflegeheim beschäftigten Mitarbeiter/innen im Vergleich zu den in Österreich in derselben Wirtschaftsklasse Erwerbstätigen ist um 1,2 Tage kürzer. Besondere Auffälligkeiten sind nicht zu erkennen

2.2.5 Untersuchung „Uniq VitalTruck“

Am 25.10.2007 hatten die Mitarbeiter/innen des Alten- und Pflegeheimes die Möglichkeit, ihr persönliches „Fitness Profil“ durch die „rollende Gesundheitsstraße“ erheben zu lassen. Das Angebot wurde begeistert angenommen. Die Einladung ließen sich nur wenige entgehen. Von den Mitarbeitern des Alten- und Pflegeheimes sowie von den beiden Fremdfirmen nahmen insgesamt 70 Beschäftigte teil.

Es wurden bei allen Teilnehmern Erhebungen von Risikofaktoren und bestehenden Krankheiten, Ruhe-EKG und Stressmessung, Herz-Kreislauf test, Körperfettanteil, Beweglichkeitscheck und eine Wirbelsäulenuntersuchung durchgeführt. Alle Testergebnisse wurden schriftlich dokumentiert und grafisch dargestellt. Jeder Mitarbeiter hatte die Möglichkeit seine schriftliche Auswertung mit einem Vitalcoach zu besprechen.

2.2.6 Gesundheitszirkel

Ein Grundbaustein jedes Projektes der betrieblichen Gesundheitsförderung ist die Partizipation. Als mit Abstand bedeutungsvollstes Analyseinstrument wurden im B B K Projekt vier Gesundheitszirkel

- „Pflege 1. und 2. Stock“
- „Pflege 3. und 4. Stock“
- „Erdgeschoss“
- „Stationsleiter/innen“

gebildet.

Da der überwiegende Anteil der Beschäftigten im Pflegebereich tätig ist, bildeten sich zwei Zirkel aus Mitarbeiter/innen dieses Bereiches. Ein weiterer Zirkel - „Erdgeschoss“ - bildete sich aus Mitarbeiter/innen die in den Bereichen Buffet, Ergo- und Physiotherapie, Hausarbeiter, Portier, Seniorenbetreuung, Verwaltung und Wäscherei tätig sind. Da aber auch der Leitung des Alten- und Pflegeheimes bewusst ist, dass es für ein erfolgreiches Projekt absolut notwendig ist, die Führungskräfte mit einzubinden,

wurde ein eigener Zirkel - „Stationsleiter/innen“ -, der sich ausschließlich aus den Leiter/innen der einzelnen Stationen zusammengesetzt hat, gebildet.

Analog dem Linzer Modell - 4 Sitzungen zu je 2 Stunden einer homogenen Kleingruppe (ca. 5 MitarbeiterInnen) gleicher hierarchischer Ebene - fanden in der Zeit von 04.09.2007 bis 12.11.2007 die Gesundheitszirkel statt. Die externe Moderation erfolgt durch ausgebildete Moderatorinnen der NÖGKK.

Bei den themenoffenen Zirkeln wurden Ressourcen aufgezeigt, Belastungen genannt und Lösungsvorschläge zur Verminderung bzw. Vermeidung der identifizierten Belastungen erarbeitet.

Bei der Sitzung der Steuerungsgruppe am 21.11.2007 präsentierte jeweils ein Mitglied des Zirkels, unterstützt von der Moderatorin Silvia Rotter, NÖGKK, die Ergebnisse.

Im Anschluss wurde nachstehende weitere Vorgangsweise besprochen:

- Information der Mitarbeiter/innen über Ergebnisse der Gesundheitszirkel
- Information über angebotene Verhaltensprogramme und Abfrage der an der Teilnahme Interessierten
- Abfrage an Interessierten zur Ausbildung zum Gesundheitszirkelmoderator
- Festlegung des Maßnahmenplanes und Information der Mitarbeiter/innen
- Beginn der Umsetzungsphase

2.3 Umsetzungsphase

Am Beginn der Umsetzungsphase, welche entgegen dem ursprünglichen Projektplan (Jänner 2008) mit März 2008 begann, stand eine Informationsveranstaltung, bei der allen Mitarbeiter/innen die Gelegenheit gegeben wurde, persönlich von der Leitung des Alten- und Pflegeheimes in Erfahrung zu bringen, welche Vorschläge realisiert und welche der vorgeschlagenen Maßnahmen aus welchen Gründen nicht umgesetzt werden können. Vor dieser Veranstaltung am 21.02.2008, Beginn: 13.00 Uhr, fand eine weitere Steuerungsgruppensitzung statt, in der über die abgehaltenen Gesundheitszirkel resümiert sowie über die im Anschluss folgende Veranstaltung gesprochen wurde.

Die Leitung bedauerte, dass bei den Vorschlägen der Zirkelteilnehmer/innen

Maßnahmen zur Verbesserung der eigenen Gesundheit, die ein eigenes Bemühen erfordern, fehlten. Die Ergebnisse der Auswertung des „Uniq VitalTruck“ zeigten aber, dass auch in diesem Bereich großes Verbesserungspotential besteht. Das Projekt hatte ja auch zum Ziel, die gesundheitlichen Beschwerden zu verringern und die Kompetenz der Beschäftigten in Gesundheitsfragen zu erweitern. Die Führung erwartete sich mehr Selbstverantwortung der MitarbeiterInnen in Fragen der eigenen Gesundheit, die im Ergebnis der Gesundheitszirkel zum Ausdruck gebracht werden sollte.

Die realisierbaren Vorschläge aus den Gesundheitszirkeln wurden von der Leitung des Alten- und Pflegeheimes in einem Maßnahmenplan zusammengefasst und in Themengruppen gegliedert. Dabei kristallisierten sich drei Schwerpunkte heraus

- Kommunikation
- Organisation
- Personal

Da das B B K Projekt den ganzheitlichen Gesundheitsbegriff zum Grundsatz hat, erweiterte die Leitung den Maßnahmenplan um die Themengruppe

- Programme.

2.3.1 Verhaltensorientierte Angebote

Obwohl die Vorschläge aus den Gesundheitszirkel von einer Ausnahme abgesehen ausschließlich verhältnisorientierte Maßnahmen betrafen, erhielten die Mitarbeiter/innen die Möglichkeit, an zahlreichen verhaltensorientierten Gesundheitsprogrammen, die einerseits von der Führung des Hauses bereits geplant waren, andererseits aus den Vorschlägen der begleitenden NÖGKK resultierten, teilzunehmen.

Das Angebot angenommen wurde für

- „Schlank ohne Diät“ - Gewichtsreduktion
- „Gesunder Rücken“ - Stärkung der Rückenmuskulatur
- „Stress ohne Reue“ - Stressbekämpfung
- „Koordinations- & Rumpfttraining“ - Bewegung
- „Kinaesthetics“ - Bewegung
- „Validation“ - Umgang mit alten Menschen
- „Nordic Walking“ - Bildung einer Gruppe

Besonders begeistert zeigten sich die Teilnehmer des Programms „Validation“, in dem berufsgruppenübergreifend der Umgang mit alten Menschen im Fokus stand.

2.3.2 Verhältnisorientierte Maßnahmen

Bei dem von der Projektleitung gefilterten Schwerpunkt

- Kommunikation

wurden nachstehende Verbesserungen eingeführt:

- quartalsmäßige Bereichsleitersitzungen
- Informationen über Intranet
- Alle 4-6 Wochen Teamsitzungen mit der Möglichkeit, sich die ersten 30 Minuten ohne Führungskraft (Stationsleitung) auszutauschen
- Ausbildung von drei Mitarbeiter/innen zum Gesundheitszirkelmoderator/in zum Zweck der Nachhaltigkeit des Projektes

Beim Schwerpunkt

- Organisation

konnte

- die Rufanlage neu angeschafft
- der Standort des Kopierers benutzerfreundlich verändert und
- eine neue Dienstbekleidung angeschafft

werden.

Beim Schwerpunkt

- Personal

erfolgte

- eine 10 %ige Erhöhung.
Zur Unterstützung der Stationen wurden Abteilungshelfer/innen neu aufgenommen. Weiters wurde der Personalstand in den Bereichen Ergotherapie, Seniorenbetreuung und Physiotherapie erhöht.
- Eine Personalaufstockung im Bedarfsfall im Bereich Buffet durch die Fremdfirma Contendo konnte ebenfalls erreicht werden.

Beim Schwerpunkt

- Programme

wird neben den unter Punkt 2.3.1 verhaltensbezogenen Maßnahmen genannten Angeboten haben die Mitarbeiter/innen die Möglichkeit

- eine für sie kostenlose Supervision in Anspruch zu nehmen. Weiters wurde
 - ein Vitalmenü als vierte Auswahlmöglichkeit der angebotenen Menüs neu aufgenommen,
 - wöchentliche Obstkörbe in den einzelnen Abteilungen zur Verfügung gestellt und
 - Beratungsmöglichkeit durch hauseigene Diätologin
 - Neben den in den Gesundheitszirkeln vorgeschlagenen Maßnahmen wurden als Projektumrahmung einige weitere gesundheitsfördernde Aktivitäten, wie Wallfahrten, Familienwandertage, Abteilungsausflüge oder Theaterbesuche initiiert.

2.4 Evaluierungsphase

Die Evaluierung der Ergebnisse des B B K Projekts, erfolgte nach Abschluss der umzusetzenden Maßnahmen. Aus Gründen der Vergleichbarkeit setzte die Projektleitung wieder auf die in der Analysephase verwendete Mitarbeiter/innenbefragung, dem Impuls-Test.

Entgegen dem ursprünglichen Projektplan entschloss sich die Projektleitung, ergänzend zur oben erwähnten Mitarbeiter/innenbefragung als zusätzliches Evaluierungsinstrument Tiefeninterviews einzusetzen.

Eine diagnosenbezogene Krankenstandsanalyse für das Jahr 2008 rundet diese Phase ab. Eine weitere diagnosenbezogene Krankenstandsanalyse ist auch für 2009 geplant, da sich erstere noch zu einem Drittel auf den Zeitraum vor der Umsetzung der Maßnahmen bezieht.

Nach dem offiziellen Ende der Evaluierungsphase trat die Steuerungsgruppe zwei Mal, am 30.04.2009 und am 29.6.2009 zusammen. Am 30.04.2009 wurden die Punkte

- Ergebnisse der Tiefeninterviews
- Ergebnis des Impulstest
- Ergebnis der Krankenstandsauswertung

besprochen sowie die letzten Schritte, der abschließenden Steuerungsgruppensitzung festgelegt.

Mit dieser Sitzung der Steuerungsgruppe am 29.6.2009 wurde das Projekt offiziell beendet.

Mit dem Projektende endet aber nicht die Idee der betrieblichen Gesundheitsförderung im Alten- und Pflegeheim der Barmherzigen Brüder. Der damit entstandene Regelkreis, Vorschläge aus den Gesundheitszirkeln und anschließende Prüfung der Umsetzbarkeit durch die Leitung des Hauses wird jedoch weiter erhalten bleiben. Zu diesem Zweck wurden drei Mitarbeiter/innen zu Gesundheitszirkelmoderator/innen ausgebildet. Zusätzlich bleiben die seit den ersten im Haus durchgeführten Gesundheitszirkeln in allen Bereichen aufgestellten „Ideenboxen“ permanent installiert. So wird allen Mitarbeiter/innen, jenen des Alten- und Pflegeheimes sowie jenen der Fremdfirmen Contendo und Simacek, die Möglichkeit geboten, Belastungen aufzuzeigen und Lösungsvorschläge zu unterbreiten.

2.4.1 Krankenstandsanalyse

Die Krankenstandsanalyse 2008 zeigt eine leichte Senkung der durchschnittlichen Tage pro Fall an. Da sich diese jedoch wie vorher beschrieben noch zum Teil auf den Zeitraum vor der Umsetzung der Maßnahmen bezieht, wird das Hauptaugenmerk auf jener von 2009 liegen.

2.4.2 Mitarbeiterbefragung

Beteiligung

Bei der abschließenden Mitarbeiterbefragung wurde mit 69 % aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (121 von 174) eine gute Beteiligungsrate erreicht. Betrachtet man das Alten- und Pflegeheim separat, so beteiligten sich 74% aller Beschäftigten (92 von 124). Bei den teilnehmenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Fremdfirmen Simacek und Contendo ergaben sich sehr differenzierte Beteiligungsverhältnisse.

Bei Simacek nahmen 87 % (26 von 30), bei Contendo nur 15 % (3 von 20) teil.

Gesamtergebnis

Positiv sticht hervor, dass generell in allen elf Dimensionen hohe Werte (2,8 bis 3,8 von 5 möglichen Punkten) erzielt wurden. Vor allem die Bereiche „Ganzheitliches Arbeiten“ und „Soziale Rückendeckung“, knapp gefolgt von „Passende Arbeitsumgebung“, „Passende inhaltliche Arbeitsanforderungen“ und „Passende Arbeitsabläufe“ sind hier hervorzuheben. Die Werte der übrigen Dimensionen liegen mit Ausnahme von „Passender mengenmäßige Arbeit“ (2,8) im guten Bereich von 3,0 bis 3,3. Die Abstände zwischen Wunsch und tatsächlich Gefühltem liegen mit Ausnahme von „Passende mengenmäßige Arbeit“ (1,1) und „Entwicklungsmöglichkeiten“ (1,0) immer unter 1,0.

Bereichs-(Einzel)ergebnis

Stationsleitungen:

In diesem Bereich fallen zwei Werte auf. „Soziale Rückendeckung“ erhielt mit 4,0 die Höchstnote. „Passende mengenmäßige Arbeit“ erreichte mit 2,9 den kleinsten Wert. In der Differenzbetrachtung Wunsch - Realität erreicht „Passende Arbeitsumgebung“ den größten Unterschied.

Pflegebereich:

1. Stock:

Auffällig sind die hohen Werte bei „Ganzheitliches Arbeiten“ (4,1) und „Sozialer Rückendeckung“ (4,2). „Passende mengenmäßige Arbeit“ reiht sich an letzter Stelle (2,8) ein. In der Differenzbetrachtung erreichen „Passende Arbeitsumgebung“ und „Passende Arbeitsabläufe“ die größten Werte. Interessant, die marginale Differenz (0,2) bei „Ganzheitlichen Arbeiten“.

2. Stock:

Dieser Bereich erreicht die niedrigsten Werte von allen vier Teilbereichen des Pflegebereiches. Die Werte pendeln von 2,3 bis 3,0. Ausgenommen „Passende inhaltliche Arbeitsanforderungen“ mit 3,6. Naturgemäß sind die Differenzen zwischen Wunsch und Realität mit Ausnahme der Dimension „Passende inhaltliche Arbeitsanforderungen“ extrem ausgeprägt (1,2 bis 1,8).

3. Stock:

Höchstwerte erreichen „Soziale Rückendeckung“ (4,2) und „Information und Mitsprache“ (4,4). Ausreißer nach unten ist einmal mehr „Passende mengenmäßige

Arbeit“ (2,9). In der Differenzbetrachtung ist Wunsch und Realität in fünf Dimensionen nahezu Deckungsgleich (0,2)!

4. Stock:

Hier sind „Soziale Rückendeckung“ (4,3) und „Ganzheitliches Arbeiten“ (4,0) die Favoriten. Am unteren Ende findet sich mehr „Passende mengenmäßige Arbeit“ (2,9). In der Differenzbetrachtung erreichen „Passende Arbeitsumgebung“ den größten Unterschiedswert (1,3).

Seniorenbetreuung, Physio-, Ergotherapie

Hier liegen die Werte generell höher und bewegen sich im Bereich von 3,5 bis 4,4. Den niedrigsten Wert mit 3,1 nimmt die Dimension „Passende mengenmäßige Arbeit“ ein.

Die Differenzbetrachtung reicht von nahezu deckungsgleich, „Passende inhaltliche Arbeitsanforderungen“ (0,1) bis maximal 0,8.

Hausarbeiter, Buffet, Näherinnen

In diesem Bereich ist nicht die „Passende mengenmäßige Arbeit“ sondern die Dimension „Entwicklungsmöglichkeiten“ (2,8) an letzter Stelle. Ansonst sind auch hier über dem Durchschnitt gelegene Werte erreicht worden. Die Differenzbetrachtung zeigt ein ähnliches Bild. Deckungsgleich ist „Passende inhaltliche Arbeitsanforderungen“ (0,0), der Maximalwert erreicht 0,8.

Fremdfirmen

Firma Simacek

In diesem Bereich sticht die enorme Schwankungsbreite der Ergebnisse hervor. Als sehr positiv werden „Passende Arbeitsabläufe“ (4,7!!!), „Passende Arbeitsumgebung“ (4,3) und „Ganzheitliches Arbeiten“ (4,2) gesehen. Negativ beurteilt werden „Information und Mitsprache“ (2,3), „Vielseitiges Arbeiten“ (2,3) und „Passende mengenmäßige Arbeit“ (2,5). Die größten Differenzen in Bezug auf Wunsch und persönlicher Wahrnehmung zeigen sich in den Dimensionen „Passende mengenmäßige Arbeit“ (1,7) und „Soziale Rückendeckung“ (1,6). Weiters werden von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Firma Simacek die Dimensionen „Soziale Rückendeckung“ und „Information und Mitsprache“ viel schlechter empfunden, als von den Beschäftigten des Alten- und Pflegeheimes.

Firma Contendo

Da in diesem Bereich nur drei von 20 Mitarbeiterinnen geantwortet haben, unterbleibt wegen der geringen Aussagekraft ein Kommentar zur Auswertung.

Vergleich 2007 - 2009

Im Gesamtvergleich zu der im Juli 2007 durchgeführten Mitarbeiterbefragung sind nur marginale Änderungen sichtbar. Betrachtet man die Teilergebnisse differenzierter, sind in manchen Bereichen große Veränderungen sichtbar.

So stellt im Pflegebereich der zweite Stock eine Besonderheit dar. Hier ist in allen Dimensionen eine Verschlechterung beim persönlich Gefühltem sichtbar. Die negativsten Veränderungen in den Dimensionen „Passende Arbeitsumgebung“ (-1,0) und „Passende Arbeitsabläufe“ (-0,9).

Ähnlich verschlechtert hat sich das persönliche Empfinden im Bereich Hausarbeiter, Buffet, Näherinnen. Speziell die Dimensionen „Handlungsspielraum“ (-0,9) und „Zusammenarbeit“ (-0,6) sind besonders stark gesunken.

Signifikante Steigerungen sind in den Bereichen erster, dritter und vierter Stock sowie beim Bereich Seniorenbetreuung, Physio-, Ergotherapie ersichtlich. Hier konnte das Empfinden in den Dimensionen „Soziale Rückendeckung“, „Zusammenarbeit“ und „Information und Mitsprache“ stark verbessert werden. Zum Beispiel hat sich die gefühlte „Soziale Rückendeckung“ im ersten Stock um ein Drittel, erhöht. Im dritten Stock verbesserten sich die „Passenden Arbeitsbedingungen“ um mehr als ein Viertel und im vierten Stock stieg die Dimension „Ganzheitliches Arbeiten“ überproportional.

2.4.3 Tiefeninterviews

Um die Wirkung des Projektes neben den Mitarbeiterbefragung mit einem weiteren Evaluierungsinstrument zu messen, hat sich die Projektleitung entschlossen, Tiefeninterviews von einem externen Anbieter durchführen und auswerten zu lassen. Befragt wurden 13 Personen, das sind rund 10 % aller tätigen Mitarbeiter/innen. Da der überwiegende Anteil der im Alten- und Pflegeheim beschäftigten Personen in der Pflege tätig ist, wurde dieser Bereich übergewichtet.

Pflege:	9 Personen (69,6 %)
Buffet:	1 Person (7,6 %)
Seniorenbetreuung:	1 Person (7,6 %)

...Projektlauf

Verwaltung: 1 Person (7,6 %)

Fa. Simacek (Reinigung): 1 Person (7,6 %)

Bei den Interviews wurden folgende Analysedimensionen behandelt:

- Prozessevaluierung
- Projektfördernde und -hindernde Parameter
- Nachhaltigkeitsanalyse
- Intentionale Aspekte
- Empowerment
- Bewertung der gesetzten BGF-Maßnahmen

„Ich fühle mich einfach stärker“,

„das Projekt soll unbedingt weitergehen“

lauteten zwei Zitate aus den Tiefeninterviews.

Positiv wurde aufgenommen dass

- die Führungskräfte das Projekt gänzlich mitgetragen haben.
Sie trugen die „Werte“ des Projektes in die einzelnen Stationen.
- jede/r der/die wollte, im Projekt mitarbeiten konnte,
- die Kick-Off Veranstaltungen informativ waren und trotzdem nicht zu viele Erwartungen geweckt wurden,
- beim Erarbeiten der Maßnahmen die Teamkultur sich enorm verbessert hat und
- beim Programm „Validation“ - Umgang mit alten Menschen - alle Mitarbeiter/innen des Hauses und nicht nur jene die Pflegedienstes integriert wurden

Verbesserungspotential attestierten einige Interviewpartnerinnen

- bei der Minimierung der Distanz zwischen Heimleitung und Pflegehelferinnen
- bei der genaueren Erklärung am Beginn.
Nicht nur körperliche Gesundheit sondern auch die soziale und psychische Gesundheit sind Themen des Projektes.
- bei der Aktivierung zur Mitarbeit von mehr männlichen Teilnehmern.

Generell kann gesagt werden, dass das Empowerment der Mitarbeiter/innen greift. Mitarbeiter/innen die an einzelnen Maßnahmen und Programmen nicht teilgenommen haben, werden von ihren Kolleg/innen über die Inhalte und Verhaltensänderungsvorschläge informiert. Man tauscht sich aus und versucht „gesünder“ zu arbeiten und zu leben.

Im Kontext des Gender Mainstreaming haben sich nach Einschätzung der weiblichen Interviewpartnerinnen männliche Mitarbeiter weniger am Projekt beteiligt.

Die Stimmungslage innerhalb der Belegschaft wird überwiegend positiv beschrieben.

Das Projekt ist bei den Mitarbeiter/innen sehr gut angekommen. Dennoch fällt auf, dass es eine Wahrnehmungskonzentration auf die Mikroebenen gegeben hat. Die Gesamtauswirkungen und -resultate sind weniger bewusst und klar.

Hinsichtlich der Nachhaltigkeit herrscht eine leicht pessimistische Stimmung. Dieser Umstand eröffnet jedoch der Leitung die Chance, die Zweifler vom Gegenteil zu überzeugen.

3 Resümee

3.1 Der gesamten Hausleitung

Das Wohlbefinden und die Gesundheit unserer Mitarbeiter ist und war immer ein Teil unserer Unternehmenskultur. Den Anstoß zur Durchführung eines eigenen Gesundheitsprojektes setzte die NÖGKK vor allem in der Person von Hr. Samwald den wir an dieser Stelle, für seinen unermüdlichen Einsatz, ganz besonders danken wollen. Unser Dank gilt aber auch dem Fonds Gesundes Österreich der unser Projekt mit einem größeren Betrag finanziell unterstützt hat. Mit den zur Verfügung gestellten Mitteln konnte viele Aktivitäten für unsere Mitarbeiter ausgearbeitet werden.

Gesunde Ernährung, richtige Bewegung und mentale Fitness sind der Schlüssel zum menschlichen Wohlbefinden – dieser Aspekt stand am Beginn unsere Projektes „BBK“. Die in der Analysephase erhobenen Maßnahmen wurden in zahlreichen Gesundheitsprogrammen und Schwerpunkten wie Personalaufstockung, Organisation und Kommunikation umgesetzt. Mit dem Projekt wurde ein Fundament geschaffen, auf dem jeder Mitarbeiter selbst weiterbauen kann.

Wo berechnigte Eigeninteressen und ebenso berechnigte Unternehmensinteressen in Einklang gebracht werden, geht es bergauf, den wer nicht täglich etwas für seine Gesundheit tut, wird eines Tages viel Zeit für seine Krankheit brauchen.

4 Anlagenverzeichnis

Das Anlageverzeichnis beinhaltet ausschließlich Unterlagen ab November 2008. Auf die nochmalige Beilage von Unterlagen, die bereits mit dem Zwischenbericht - Berichtszeitraum bis inklusive Oktober 2008 - übermittelt worden sind, wurde bei diesem Endbericht verzichtet.

Anlage 1: Sitzungsprotokoll vom 17.02.2009

Anlage 2: Sitzungsprotokoll vom 30.04.2009

Anlage 3: BBK AU-Auswertung 2008 (Krankenstandsauswertung 2008)

Anlage 4: BBK Auswertung Impulstest 032009

Anlage 5: BBK-Gegenüberstellung 07 - 09

Anlage 6: BBK Impulstest 032009 Kommentar

Anlage 7: BBK Tiefeninterview 032009

Anlage 8: Sitzungsprotokoll vom 30.06.2009

Anlage 9: Endabrechnung