



Endbericht

Projektnummer	1856
Projektträger/in	Burgenländischer Dachverband für sozialökonomische Betriebe
Projekttitlel	bAf – „bewusst Arbeitsfähigkeit fördern“
Projektlaufzeit	1. April 2010 – 31. Dezember 2012
Autoren/Autorinnen	Eva Steindl, Mag. Markus Feigl
Datum	04. April 2013

1. Kurzzusammenfassung

„bAf“ bewusst Arbeitsfähigkeit fördern

ist ein Projekt zur Förderung der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit von Mitarbeiter/innen in sozialökonomischen und gemeinnützigen Beschäftigungsbetrieben im Burgenland. Der burgenländische Dachverband für sozialökonomische Betriebe hat in Zusammenarbeit mit den 6 Projekten, Carla, Heinefrauen, Realto, ALW, Koryphäen und Vamos das Projekt „bAf“ entwickelt und umgesetzt.

Projektbeschreibung

Ausgangslage:

Die Förderung der Arbeitsfähigkeit und Gesundheit der beiden Zielgruppen des Projekts – der Schlüsselarbeitskräfte und der Transitarbeitskräfte – wird in den nächsten Jahren zu einem wichtigen Erfolgs- und Überlebensfaktor von Beschäftigungsprojekten werden. Gerade unter dem Aspekt des demografischen Wandels müssen sich auch Beschäftigungsprojekte die Frage stellen, wie Arbeitsbedingungen gesundheitsförderlich gestaltet werden können, damit die Arbeitsfähigkeit der immer älter werdenden Belegschaft optimal unterstützt werden kann.

Zentrale Fragen:

- Was können Unternehmen tun, um die Arbeitsfähigkeit und Gesundheit Ihrer MitarbeiterInnen zu erhalten bzw. zu fördern?
- Wie können die wirtschaftlichen Herausforderungen mit älteren MitarbeiterInnen bewältigt werden?
- Was können Unternehmen jetzt tun, um sich auf das „Älter“ werden Ihrer Belegschaft einzustellen?
- Wie können das Erfahrungswissen und die Kompetenz erhalten bleiben, wenn die geburtenstarken Jahrgänge in einigen Jahren kollektiv in Pension gehen?

Transitarbeitskräfte bringen sehr belastende Biographien mit durch wenig Qualifizierung, lange Abwesenheiten vom Arbeitsmarkt und damit verbundene Folgeerscheinungen auf allen Ebenen. Sie weisen oft ein Defizit in der Gesundheitsbildung auf, was sich wiederum in ihrem Lebensstil niederschlägt. Die Arbeitsfähigkeit und Gesundheit dieser Zielgruppe ist aber eine unbedingte Voraussetzung um wieder langfristig im 1. Arbeitsmarkt Fuß fassen zu können. Dies beeinflusst wesentlich die Zielerreichung von Beschäftigungsprojekten, welche sich auch durch die jährlichen Vermittlungsquoten definiert.

Ein weiterer Schwerpunkt im Projekt sind die **Schlüsselarbeitskräfte**.

Gerade die Schlüsselarbeitskräfte sind sehr hohen psychischen Belastungen ausgesetzt. Sie stehen unter ständigem Leistungsdruck, um das jährliche Ziel der Vermittlungsquote und der wirtschaftlichen Ziele zu erreichen. Diese Zielgruppe ist auch der Schlüssel für die Schaffung von alter(n)sgerechten Arbeitsbedingungen und einem gesundheitsförderlichen Arbeitsklima im gesamten Team. Sie entscheiden unmittelbar über die Gestaltung der Arbeitsbedingungen und haben mit ihrem Gesundheits- und Problemlösungsverhalten Vorbildwirkung auf die gesamte Belegschaft.

Betriebliche Gesundheitsförderung ist eine Unternehmens- bzw. Organisationsstrategie, die darauf abzielt, Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz zu verbessern und damit die Arbeitsfähigkeit und Motivation zu steigern. Dabei können verschiedene Strategien miteinander kombiniert werden:

- Gesundheitsbelastende Einflüsse im Unternehmen entdecken und abbauen (Belastungen reduzieren)
- Arbeitsbedingungen und Arbeitsorganisation so gestalten, dass die Gesundheit der MitarbeiterInnen gefördert wird (Ressourcen stärken)
- den MitarbeiterInnen individuelle Fähigkeiten vermitteln, mit deren Hilfe sie selbst zu einem verbesserten Wohlbefinden beitragen können (Empowerment)

Wir orientieren uns an einem umfassenden Gesundheitsverständnis, d.h. körperliches, psychisches und soziales Wohlbefinden werden gleichermaßen angestrebt. Ansatzpunkte zur Verbesserung sind immer sowohl die Verhältnisse in der Organisation (z.B. die Umgebungsbedingungen, Arbeitsorganisation) als auch das Verhalten der Einzelpersonen (z.B. die Fähigkeit, seinen Arbeitstag gut zu organisieren, eigenes Gesundheitsverhalten).

Gesamtzielgruppe: ca. 150 Personen, davon 30 Schlüsselarbeitskräfte und 120 TransitmitarbeiterInnen in den 5 teilnehmenden Projektbetrieben

Ergebnisse

Die Ziele wurden in einem Ziele-Workshop mit der externen Evaluatorin verfeinert und ein gemeinsamer Konsens in der Zielformulierung definiert:

Vision:

Der BAF lebt in seinen Projekten eine Gesundheit und Arbeitsfähigkeit fördernde Grundhaltung.

1.) Projektziele auf Ebene der Organisation

Eine **wertschätzende Unternehmenskultur** schafft Rahmenbedingungen, die das Achten auf die eigene Gesundheit und die Bewältigung der psychosozialen Belastungen am Arbeitsplatz ermöglichen.

- Die sozialen Gesundheitsressourcen sind gestärkt
- Die Führungskräfte sind in ihrer Rolle als Führungskraft bestärkt
- Es gibt unterstützende Leistungen, damit alle MitarbeiterInnen besser auf die eigene Gesundheit achten und die vor allem psychosozialen Belastungen am Arbeitsplatz bewältigen können
- Die Schlüsselkräfte und Führungskräfte haben persönliche Bewältigungsstrategien, um auf die eigene Arbeitsfähigkeit und Gesundheit besser zu achten

–

Maßnahmen zur gesundheitsförderlichen und altersgerechten Gestaltung der Arbeitsbedingungen waren vor allem das Ergebnisse der Gesundheitszirkel bei den Schlüsselarbeitskräfte und des Basisworkshops „Mein Arbeitsumfeld“ bei den Transitarbeitskräften. Dabei wurden in den einzelnen Organisationen individuelle Wege bestritten

Durch die Teilnahme an der FGÖ Fortbildung „Gesundes Führen“ wurden die Führungskräfte in ihrer Rolle als Führungskraft bestärkt und zum Thema sensibilisiert.

Bei den Gesundheitszirkeln kam es bei vielen Betrieben zur Überzeugung, den bereits eingeschlagenen Weg mit laufender Teamsupervision konsequent weiterzugehen. Die Führungskräfte erhielten im Rahmen des Projektes wertvolles Feedback von den Mitarbeiter/innen zur bisherigen Unternehmens- und Führungskultur und zur weiteren Stärkung des bereits eingeschlagenen Weges.

Zielerreichung aufgrund der externen Evaluationsergebnisse

Aus Sicht der meisten Schlüsselarbeitskräfte, die sich an der zweiten Gesundheitsbefragung beteiligten, hat „bewusst Arbeitsfähigkeit fördern“ seine Zielsetzungen erreicht und es wurden wichtige Veränderungen in der Organisation eingeleitet.

Die Bedeutung des Themas Gesundheit ist aus Sicht der Schlüsselarbeitskräfte in ihrer Organisation gestiegen.

Bewusstseinsbildung wurde erreicht

Bei der Frage nach der Zielerreichung wird von den befragten GeschäftsführerInnen und Gesundheitsbeauftragten immer wieder die Bewusstseinsbildung genannt und positive Veränderungen sowohl bei den Transitmitarbeitern als auch den Schlüsselarbeitskräften konstatiert.

Es wird beispielsweise auf einen sensibleren Umgang der Schlüsselarbeitskräfte mit ihren eigenen Kräften hingewiesen. Es sei ein größeres Verständnis für die schwere Arbeit der Transitmitarbeitern entstanden sowie mehr Aufmerksamkeit für die eigene Burnout-Prävention.

Ungefähr die Hälfte der Befragten ist der Ansicht, dass für die Schlüsselarbeitskräfte das BGF-Projekt Team stärkend war

Ansonsten bleiben die GeschäftsführerInnen und Gesundheitsbeauftragten bei der Frage nach Veränderungen eher zurückhaltend, der Projektzeitraum sei zu kurz gewesen, um schon wesentliche Veränderungen herbeiführen zu können, weshalb die Fortführung wesentlich sei.

2.) Projektziele auf Ebene der TransitmitarbeiterInnen

Die TransitmitarbeiterInnen werden unterstützt beim Entwickeln von Bewältigungsstrategien zum gesundheitsförderlichen Arbeits- und Freizeitverhalten

Die TransitmitarbeiterInnen sind für das Thema Gesundheit und den Einfluss des eigenen Gesundheitsverhaltens darauf sensibilisiert

Das Gesundheitsverhalten der TransitmitarbeiterInnen hat sich verbessert

Die TransitmitarbeiterInnen haben persönliche Bewältigungsstrategien, die ihre Arbeitsfähigkeit stärken

Sensibilisierungsmaßnahmen wurden im Rahmen des Projektes laufend in unterschiedlichen Einheiten und zu unterschiedlichen Schwerpunkten gesetzt, damit die Transitarbeitskräfte ein möglichst breites Spektrum kennen lernen konnten.

Ein besonderes Augenmerk wurde auf die Praxisrelevanz und persönliche Erprobungsmöglichkeiten bei den Aktivitäten gesetzt, damit eine Auswirkung auf das eigene Wohlbefinden unmittelbar spürbar wird.

Vorangegangene BGF-Projekte in Beschäftigungsprojekten haben gezeigt, dass eine Verbesserung des Gesundheitsverhaltens bei den Transitarbeitskräften aufgrund der kurzen Betriebszugehörigkeit (6 bis maximal 12 Monate) nur schwer messbar und nachweisbar ist.

Zielerreichung aufgrund der externen Evaluationsergebnisse

Laut externer Evaluation erzählen Transitarbeitskräfte bei ihrem Ausstieg aus den Projekten dennoch von **folgenden positiven Effekten:**

Interessanterweise sind viele Transitarbeitskräfte selber von den Lerneffekten der Gesundheitsförderung überzeugt, wie sich in den Gruppeninterviews zeigt.

Es wird der anregende Charakter betont. So hätten beispielsweise die Vorträge „nachdenklich“ gestimmt und man nähme sich was mit. In diesem Zusammenhang wird der Wert von schriftlichen Unterlagen hervorgehoben.

In einer Organisation wird dargestellt, dass gute Vorsätze in Bezug auf Gesundheitsverhalten nun umgesetzt werden. Ein paar befragte Frauen berichten von „Übungen zu Hause“.

Es wird auch von Stressreduktion, Stärkung oder Ermutigung gesprochen, aber nicht ausdrücklich als Wirkung der Gesundheitsförderung dargestellt, sondern auf die Zeit im arbeitsmarktpolitischen Projekt zurückgeführt.

Der Zusammenhang zwischen Arbeit und Gesundheit wird gesehen und in vielen Beispielen – auch aus früheren Arbeitserfahrungen – ausgeführt. Mehrmals wird auch an dieser Stelle die Erfahrung der Arbeitslosigkeit als sehr belastend beschrieben und die eventuell weiter drohende Arbeitslosigkeit kommt bei dieser Frage in den Blick.

Breiter Gesundheitsbegriff zeigt sich

In den Interviews mit den Transitarbeitskräften zeigt sich ein erstaunlich weiter Gesundheitsbegriff:

Gesund erhält nach Aussage der Interviewten beispielsweise der Austausch mit KollegInnen. Auch die Kommunikation mit und die Unterstützung durch Vorgesetzte wird als sehr wichtig eingeschätzt. Das Privatleben und die finanzielle Situation werden erwähnt. Ein Befragter weist auf die Bedeutung der Tagesstruktur hin und erhält Zuspruch.

In einer Organisation kommt es im Gruppeninterview zu einer interessanten Diskussion rund um Handlungsspielräume, Arbeitsdruck und zeitliche Beanspruchungen: Es werden bäuerliche Tätigkeit und Industriearbeit verglichen. Die Belastungen durch besondere Arbeitszeiten (Nachtshift, Gastgewerbe) kommen ebenfalls in den Blick.

Viele Transitarbeitskräfte äußern im Interview das Vorhaben, am nächsten Arbeitsplatz mehr auf die Gesundheit schauen zu wollen, es wird aber auch diskutiert, dass man sich mitunter zwischen Arbeitsplatz und Gesundheit entscheiden muss, wobei manche kaum eine Chance sehen, sich für ihre Gesundheit entscheiden zu können.

80% der Transitarbeitskräfte konstatieren Veränderungen

Dies wird von der Mehrheit der Transitarbeitskräfte, die einen Ausstiegsfragebogen ausfüllten, bejaht und vor allem die Bereiche Lebensfreude, Bewegung, Wohlbefinden, Ernährung und Teamarbeit genannt.

3.) Projektziele auf Ebene der Schlüsselarbeitskräfte

Im BAF haben alle Schlüsselarbeitskräfte ein entsprechendes Know-how entwickelt, damit Arbeitsbedingungen gesundheitsförderliche und altersgerecht gestaltet sind.

Die Führungskräfte haben das Wissen und die Fähigkeiten, um die MitarbeiterInnenführung noch gesundheitsförderlicher zu gestalten

Die Schlüsselkräfte sind zum Thema betriebliche Gesundheitsförderung und altersgerechtes Arbeiten geschult und setzen ihr Wissen im Arbeitsalltag um

Die meisten Teams arbeiten schon durch laufende Gruppensupervision und Einzelvision an den psychosozialen Belastungen und Gesundheitsressourcen am Arbeitsplatz. Durch das Projekt und vor allem durch die Gesundheitszirkel wurde das Bewusstsein weiter gestärkt, dass bei dieser Arbeit und in den kleinen Teams eine laufend Reflexion und Seelenhygiene für die langfristige Erhaltung der eigenen Arbeitsfähigkeit von enormer Bedeutung ist. In diesem Zusammenhang ist auch positiv zu erwähnen, dass bei vielen Gesundheitsbeauftragten und Führungskräften durch die Teilnahme an den FGÖ Fortbildungen (GZ-Moderation, Projektleitung und Gesundes Führen) eine Steigerung des eigenen Selbstwertgefühls am Arbeitsplatz erkennbar wurde, dies ist eine der wichtigsten Gesundheitsressourcen überhaupt.

Zielerreichung aufgrund der externen Evaluationsergebnisse

Bewusstseinsbildung wurde erreicht

- Bei der Frage nach der Zielerreichung von den befragten GeschäftsführerInnen und Gesundheitsbeauftragten immer wieder die Bewusstseinsbildung genannt und positive Veränderungen sowohl bei den Transitarbeitskräften als auch den Schlüsselkräften konstatiert

2. Projektkonzept

Die Idee sich mit dem Thema zu beschäftigen hatten die GeschäftsführerInnen bereits einige Jahre verfolgt. Mag. Markus Feigl wurde zu einer Klausur zum Thema PA und BGF eingeladen .

Damit war bald klar, dass wir ein Projekt zur Förderung der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit von Mitarbeiter/innen in sozialökonomischen und gemeinnützigen Beschäftigungsbetrieben im Burgenland entwickeln wollen. Der burgenländische Dachverband für sozialökonomische Betriebe hat in Zusammenarbeit mit den 6 Projekten, Carla, Heinzelfrauen, Realto, ALW, Koryphäen und Vamos in den nächsten Monaten ein gemeinsames Projekt mit dem Schwerpunkt Betriebliche Gesundheitsförderung und Productive Ageing durchgeführt.

Die Förderung der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der beiden Zielgruppen des Projekts – der Schlüsselarbeitskräfte und der Transitarbeitskräfte – wird ein wichtiger Erfolgs- und Überlebensfaktor werden. Auch Sozialbetriebe müssen sich die Frage stellen, wie Arbeitsbedingungen gesundheitsförderlich gestaltet werden können, damit die Arbeitsfähigkeit der immer älter werdenden Belegschaft optimal unterstützt werden kann.

Zielgruppe

Das Setting umfasst ca. 150 Personen, davon 30 Schlüsselarbeitskräfte und 120 Transitarbeitskräfte.

Transitarbeitskräfte bringen sehr belastende Biographien mit. Sie weisen oft ein Defizit in der Gesundheitsbildung auf, was sich wiederum in ihrem Lebensstil niederschlägt. Die Arbeitsfähigkeit und Gesundheit dieser Zielgruppe ist aber eine unbedingte Voraussetzung um wieder langfristig im 1. Arbeitsmarkt Fuß fassen zu können.

Schlüsselarbeitskräfte sind sehr hohen psychischen Belastungen ausgesetzt sind. Sie stehen unter ständigem Leistungsdruck, um das jährliche Ziel der Vermittlungsquote und der wirtschaftlichen Ziele zu erreichen.

Lernen aus anderen Projekten

Das Projektteam hat im Vorfeld die 3 vom Fonds Gesundes Österreich geförderte Gesundheitsförderungsprojekte "Gemeinsam G` sund", "(f)itworks" und "most.VITAL" näher betrachtet. Alle drei Projekte haben Erfahrungen in einem sehr ähnlichen Setting und mit ähnlichen Zielgruppen gesammelt. Nachstehend fassen wir kurz zusammen, was wir für unser Projekt mitgenommen haben:

Aus dem Projekt "Gemeinsam G` sund":

- auf die Zielgruppe "Schlüsselarbeitskräfte" (SK) ist ein besonderes Augenmerk zu legen; die psychischen Belastungen bei dieser Zielgruppe sind enorm. Sie sind ein Schlüsselfaktor für ein erfolgreiches BGF-Projekt. Die SAK`s bzw. Führungskräfte wurden im Projekt jeweils mit einem eigenen Gesundheitszirkel und mit einer Schulung "Gesundes Führen" berücksichtigt.
- Betriebsübergreifende Gesundheitszirkel für SAKs hatten bei Bikoo nicht den gewünschten Erfolg gebracht, da die Bedürfnisse sehr betriebsspezifisch sind. In unserem Projekt hat es pro Beschäftigungsprojekt (bis auf ein Projekt, wo die MA-Zahl zu klein ist) einen eigenen Gesundheitszirkel für die SK`s gegeben.

Aus dem Projekt (f)itworks:

- der klassische Gesundheitszirkel ist für Transitarbeitskräfte nur beschränkt einsetzbar (kurze Verweildauer, Bindung ans Unternehmen, Einflussnahme bzw. unterschiedliche Bedürfnisse). Der im Rahmen von (f)itworks entwickelte Gesundheitszirkel für Transitarbeitskräfte erfüllt aus unserer Sicht sehr gut die spezifischen Anforderungen dieser Zielgruppe. Der Aspekt der Selbstverantwortung für das eigene Gesundheitsverhalten wird stärker in den Fokus gerückt. Wir haben die Erfahrungen daraus teilweise in unser Projekt übernommen.
- der für die TAK`s eigens entwickelte Gesundheitsfragebogen lieferte aus unserer Sicht gute und brauchbare Daten für die Analyse der gesundheitsbezogenen Ausgangssituation. In Absprache mit der (f)itworks Projektleitung konnten wir diesen Fragebogen für unser Projekt übernehmen und werden im Sinne der Vernetzung Benchmarks austauschen.

Aus dem Projekt "most.VITAL":

-der für die SAK`s entwickelte Gesundheitsfragebogen (Kombination aus mehreren Instrumenten) liefert für unser Projekt gut Ausgangsdaten. Dieser Fragebogen ist auf unsere Zielgruppe zugeschnitten. In Abstimmung mit der Projektleitung von "most.Vital" durften wir den Fragebogen in unserem Projekt einsetzen und werden ebenfalls im Sinne der Vernetzung und des Austauschs unterschiedlicher Projekterfahrungen Benchmarks austauschen.

Aus allen Projekten übernahmen wir viele unterschiedliche Anregungen für sensibilisierende Gesundheitsangebote.

Projektaufbau

- Die große Herausforderung im Projekt war, einen gemeinsamen zu Grunde liegenden Prozess (gemeinsame Gesundheitsbefragung, Gesundheitszirkel, Dokumentation, Projektstruktur, etc.) möglichst zeitgleich in allen 6 Betrieben umzusetzen und trotzdem die Individualität und Unterschiedlichkeit der einzelnen Betriebe dadurch nicht zu stark einzuschränken. Die regelmäßigen BAF-Sitzungen der Geschäftsführer/innen, wo das Gesundheitsförderungsprojekt immer auf der Agenda stand, war eine wichtige Kommunikationsschiene, um den Fortschritt in den einzelnen Projekten immer wieder abzugleichen und die notwendigen nächsten gemeinsamen Schritte so zu koordinieren, dass der Zeitplan möglichst eingehalten werden kann.
- In vorangegangenen Projekten bei sozialökonomischen Betrieben wurde teilweise versucht, die Gesundheitszirkel mit den Schlüsselarbeitkräften betriebsübergreifend durchzuführen. Wir haben uns dazu entschlossen, jeweils eigene Gesundheitszirkel mit allen Schlüsselkräften der einzelnen Betriebe mit externer Unterstützung moderieren zu lassen. Aus Sicht der Projektleitung und externen Beratung war dies eine sinnvolle Entscheidung, wodurch individuelle Maßnahmen für die einzelnen Teams entwickelt werden konnten und das Bewusstsein gestärkt wurde, dass laufende Teamsupervision eine unbedingte Notwendigkeit für die langfristige Erhaltung der Gesundheit und Zufriedenheit der Schlüsselarbeitkräfte darstellt.

- Der Nutzen der Gesundheitsbefragung im Rahmen dieses Projektes muss aus Sicht der Projektleitung kritisch hinterfragt werden. Eine Vergleichbarkeit der Ergebnisse aus der 1. und 2. Befragung bei den TransitmitarbeiterInnen ist nur schwer möglich, da zum Zeitpunkt der Durchführung der 2. Befragung keine einzige Person von der 1. Befragung mehr beschäftigt war. Am Ende des Projektes wurde eine komplett neue Zielgruppe befragt, wodurch die Aussagekraft sehr eingeschränkt ist.
- Aufgrund der geringen Anzahl der Schlüsselkräfte bei 5 der teilnehmenden Betriebe war eine individuelle Auswertung und Darstellung der Befragungsergebnisse aus Anonymitätsgründen nicht möglich. Es konnten somit daraus keine betriebspezifischen gesundheitsförderlichen Maßnahmen abgeleitet werden. Dieser Prozess konnte dank der betriebspezifischen Gesundheitszirkel in den einzelnen Teams eingeleitet werden.
- Das Einsetzen von verantwortlichen Gesundheitsbeauftragten in den einzelnen Organisationen war aus Sicht der Projektleitung ein wichtiger Erfolgsfaktor für das Projekt. Die Gesundheitsbeauftragten sind in ihre Rolle gut hineingewachsen, haben im Rahmen der Projektlaufzeit entsprechende Ausbildungen bekommen und sich das notwendige „Know-How“ angeeignet, um nach dem Projektende, sowohl inhaltlich (methodisch) als auch organisatorisch weitere Gesundheitsaktivitäten in ihrem Umfeld umsetzen zu können. Das gemeinsam mit der jeweiligen Geschäftsführer/in gebildete Tandem-Team war maßgeblich dafür verantwortlich, dass in den einzelnen Betrieben eine gute Abstimmung und Umsetzung des Gesundheitsförderungsprojektes möglich war. Das Projekt wurde somit in den einzelnen Teams von zwei Akteuren gemeinsam getragen.

- Die Projektleitung GESAMT übernimmt die Vorsitzende des burgenländischen Dachverbandes, d.h. Frau Eva Steindl. Die Projektleiterin ist für die Abstimmung und Kommunikation mit dem externen Projektumfeld, wie z.B. Fördergeber und Projektpartner und der externen Prozessberatung verantwortlich.
- Das operative Projektteam besteht jeweils aus den GeschäftsführerInnen und den Gesundheitsbeauftragten der 6 beteiligten Betriebe. Das operative Projektteam trifft sich regelmäßig im Projektverlauf zu Sitzungen und ist für den inhaltlichen Projektfortschritt verantwortlich.

a.) gemeinsame Projektstruktur

- **Steuerungsgruppe** bestehend aus jeweils 2 Personen der 6 beteiligten Beschäftigungsprojekte: jeweils der/die BeschäftigungsprojektleiterIn und ein/e Gesundheitsbeauftragte
- **Ein/e PA / Gesundheitsbeauftragte** pro Beschäftigungsprojekt, welche die Rolle der internen PA / BGF-Projektleitung übernimmt und für die Umsetzung des BGF-Projekts im eigenen Betrieb verantwortlich ist.
- **Externe Prozessberatung und Prozessbegleitung** mit möglichen folgenden Aufgaben: Moderation der Steuergruppentreffen, Moderation von Gesundheitszirkeln, Beratung und Begleitung bei der Prozesssteuerung, Coaching der internen PA / BGF-Projektleitung, Unterstützung bei der IST-Analyse und Evaluation.

b.) inneres Projektumfeld

- Transitarbeitskräfte
- Schlüsselkräfte
- Vorstand (Projektträger) informieren und involvieren

b.) externes Projektumfeld

- AMS: Landesgeschäftsstelle (LGS) und Regionalgeschäftsstellen (RGS)
- Burgenländische Gebietskrankenkasse (BGKK)
- AUVA
- Land Burgenland – Sozialabteilung
- Arbeiterkammer, Wirtschaftskammer, Gewerkschaften und Industriellenvereinigung
- KundInnen
- Bildungseinrichtungen
- Fachärzte, Behörden und Ämter
- Angehörige der TAK (soziale Umfeld)

Zielgruppe

Zielgruppe: ca. 150 Personen, davon 30 Schlüsselarbeitskräfte und 120 TransitmitarbeiterInnen in den 5 teilnehmenden Projektbetrieben, die über das ganze Burgenland verteilt sind.

Es wurden die 30 Schlüsselarbeitskräfte im Projekt erreicht und mehr als die im Projektantrag angegebenen TransitmitarbeiterInnen. Innerhalb der Projektlaufzeit sind laufend neue Transitarbeitskräfte dazugekommen und wurden immer wieder mit den regelmäßig stattfindenden Kick-Off Veranstaltungen und Gesundheitsaktivitäten in das Projekt eingebunden.

3. Projektdurchführung

Inhalte Aktivitäten und Methoden im Soll Ist Vergleich

SOLL	IST	Begründung der Abweichung
<p>Capacity Building in Form von Gesundheitsbildung: Für eine nachhaltige Integration von Betrieblicher Gesundheitsförderung hat die themenspezifische Aus- und Weiterbildung der relevanten betrieblichen Akteure, wie Führungskräfte, Schlüsselarbeitskräfte und Gesundheitsbeauftragte / ProjektleiterInnen eine enorme Bedeutung. Das Projektteam möchte folgende vom Fonds Gesundes Österreich angebotenen BGF-Ausbildungsprogramme in Anspruch nehmen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ausbildung zur BGF-ProjektleiterIn für die betrieblichen Gesundheitsbeauftragten ▪ Ausbildung zur GesundheitszirkelmoderatorIn (ebenfalls die betrieblichen Gesundheitsbeauftragten) ▪ Seminar „Gesundes Führen“ für GeschäftsführerInnen bzw. Personen mit Führungsverantwortung 	<p>Capacity Building in Form von Gesundheitsbildung:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ausbildung zur BGF-ProjektleiterIn für die betrieblichen Gesundheitsbeauftragten und für die Geschäftsführer/innen (d.h. 2 Personen pro Betrieb nahmen an der Ausbildung teil) ▪ Ausbildung zur GesundheitszirkelmoderatorIn (ebenfalls die betrieblichen Gesundheitsbeauftragten bzw. teilweise in Vertretung oder zusätzlich die Geschäftsleitung) ▪ Seminar „Gesundes Führen“ für die Geschäftsführer/innen bzw. Personen mit Führungsverantwortung 	<p>Das Projektteam hat während des Projektes die Wichtigkeit erkannt, dass nicht nur 1 Person (Gesundheitsbeauftragte) das BGF Wissen hat, sondern pro Betrieb mindestens 2 Personen und optimaler Weise dabei das Tandemteam Geschäftsleiter/in + Gesundheitsbeauftragte. In dieser Kombination war ein guter inhaltlicher BGF-Austausch in den einzelnen Organisationen möglich und es konnten durch die GF-Unterstützung auch rasche Entscheidungen getroffen werden.</p> <p>Am 21. und 22. Juni 2010 fand in Marz im Burgenland die ersten beiden Tage der BGF- Projektleiter/innen Ausbildung des Fonds Gesundes Österreichs statt. Nach Rücksprache und Abstimmung mit dem FGÖ konnte eine individuelle Projektleiter/innen Ausbildung für den burgenländischen Dachverband organisiert werden. An den ersten beiden Tagen nahmen alle Geschäftsführer/innen und Gesundheitsbeauftragten teil. An den Tagen 3 und 4 (Projektmanagement und Coaching Tag) am</p>

		<p>24. und 25. Jänner 2011 als Vertiefung nur die Gesundheitsbeauftragten und einige Geschäftsführer/innen. Durch diese gemeinsame Ausbildung im Projektteam konnte noch einmal ein gemeinsames Gesundheitsverständnis (Modelle, Zugänge, Methoden) und der eigene Projektablauf verfeinert werden.</p>
<p>IST-Analyse / 1. und 2. Gesundheitsbefragung</p> <p>Für die Analyse der gesundheitsbezogenen Ausgangssituation in den Betrieben möchte das Projektteam auf zwei speziell für die Zielgruppe der Schlüssel- und der Transitarbeitskräfte entwickelten Fragebögen zurückgreifen. Im BGF-Projekt „most.Vital“ wurde ein eigener Gesundheitsfragebogen für Schlüsselarbeitskräfte bestehend aus Fragenkomplexen der Befragungsinstrumente Impulstest, Salsa und Freiburger Beschwerdeliste zusammengestellt. Dieser Fragebogen deckt die relevanten Untersuchungsbereiche Arbeitsbedingungen, soziale und organisationale Ressourcen & Belastungen, subjektiver Gesundheitszustand, Gesundheitsverhalten- und Gesundheitseinstellungen bzw. die Erhebung von Bedürfnissen und Interessen ab.</p> <p>Im Rahmen des Projekts (f)itworks wurde ein eigener Fragebogen für die Zielgruppe der Transitarbeitskräfte entwickelt. Dieser wird dem burgenländischen Dachverband zur Verfügung gestellt und es besteht wiederum in Absprache mit der Projektleitung die Möglichkeit, Benchmarks auszutauschen.</p>	<p>IST-Analyse / 1. und 2. Gesundheitsbefragung</p> <p>Die Gesundheitsbefragungen wurden extern durch die ÖSB Consulting GmbH durchgeführt. Wie bereits im Projektantrag beschrieben, hat das Projektteam versucht, auf bestehende und bereits evaluierte Instrumente zurückzugreifen. In diesem Fall wurden die im Projekt „(F)itworks“ bzw. GGG „Gesundheit Gemeinsam Gestalten“ entwickelten Fragebögen für die Schlüsselarbeitskräfte und einen eigenen Fragebogen für die Transitarbeitskräfte verwendet und an die Bedürfnisse des burgenländischen Dachverbandes adaptiert.</p> <p>Aufgrund der kleinen Belegschaftsgröße gab es aus Anonymitätsgründen (mit Ausnahme Vamos) nur einen gemeinsamen Gesamtbericht für alle 6 sozial-ökonomischen Betriebe. Das Projektteam ging mit der Annahme in das Projekt, dass die Ergebnisse bezüglich Gesundheitsverhalten, Gesundheitsindikatoren bzw. die Bewertung der Arbeitsbedingungen aufgrund der ähnlichen Struktur der Betriebe vergleichbar sind. Da die individuellen betrieblichen Maßnahmen für die Schlüsselarbeitskräfte in den Gesundheitszirkel pro Betrieb erarbeitet wurden,</p>	<p>Keine Veränderung zum Projektkonzept</p>

<p>Es wird eine Gesamtauswertung für die Schlüsselarbeitskräfte aller 6 Betriebe geben. Bei einer entsprechenden Teilnahmequote ist dabei die Anonymität gewährleistet. Wir gehen davon aus, dass die Themen der Schlüsselarbeitskräfte in allen Betrieben sehr ähnlich sein werden – dies zeigt auch die Erfahrung aus Most. VITAL bzw. bikoo.</p> <p>Weiters gehen wir davon aus, dass die Belastungen und Ressourcen in qualitativer Form in den einzelnen Gesundheitszirkeln auch zur Sprache kommen und sich diese mit den Ergebnissen aus der Gesundheitsbefragung decken werden. Aufgrund der geringen Belegschaftsgröße werden alle Schlüsselarbeitskräfte pro Betrieb in den Gesundheitszirkeln vertreten sein, daher liegen dann vollständige Betriebsergebnisse vor.</p>	<p>gab es auch keine Notwendigkeit individuelle Maßnahmen aus der 1. Gesundheitsbefragung pro Betrieb abzuleiten.</p> <p>Die 1. Befragung fand im Zeitrahmen Juni bis Ende August 2010 in allen Betrieben statt. Die Eingabe, Auswertung und grafische Darstellung der Ergebnisse in Tabellenbändern bzw. Gesundheitsberichten erfolgte durch die ÖSB Consulting GmbH im Zeitraum September – November 2010. Insgesamt haben 45 Schlüsselarbeitskräfte und 76 Transitarbeitskräfte an der 1. Gesundheitsbefragung teilgenommen. Das bedeutet fast eine 100 prozentige Teilnahmequote bei den Schlüsselarbeitskräften und ca. 65 % bei den Transitarbeitskräften (in der Projektkonzeptionsphase sind wir von ca. 120 Transitarbeitskräften in den 6 Betrieben).</p> <p>Die 2. Erhebung wurde im Zeitraum September bis Oktober 2012 am jeweiligen Standort durchgeführt.</p> <p>Die Stichprobengröße der Fragebogenerhebung umfasst 66 Transitarbeitskräfte und 29 Schlüsselarbeitskräften, die Mehrheit der Befragten Schlüsselarbeitskräfte stammt aus dem Betrieb Vamos. Somit konnten 64 % der Grundgesamtheit an Transitarbeitskräften und Schlüsselarbeitskräften erreicht werden.</p>	
---	--	--

<p>Steuergruppentreffen bzw. Projektteamsitzungen</p> <p>Die Steuergruppe bestehend aus den 6 GeschäftsführerInnen der beteiligten Betriebe. Diese Steuergruppe trifft sich regelmäßig zu sogenannten BAF-Sitzungen – das BGF-Projekt wird ein fixer Bestandteil der Tagesagenda jeder BAF-Sitzung sein. Die Steuergruppe trifft die wichtigen Entscheidungen bezüglich des Projektfortschritts und hat die Kontrolle über das Projektbudget und den notwendigen Projektressourcen.</p> <p>Das operative Projektteam besteht jeweils aus den GeschäftsführerInnen und den Gesundheitsbeauftragten der 6 beteiligten Betriebe. Das operative Projektteam trifft sich regelmäßig im Projektverlauf zu Sitzungen und ist für den inhaltlichen Projektfortschritt verantwortlich. Gemeinsame Aktivitäten der IST-Analyse, Partizipation, Gesundheitsbildung, Maßnahmenumsetzung und Evaluation werden im Projektteam besprochen und koordiniert. Für die Umsetzung der gemeinsamen Aktivitäten auf der Ebene der einzelnen Betriebe ist die jeweilige Gesundheitsbeauftragte verantwortlich.</p>	<p>Steuergruppen bzw. Projektteamsitzungen</p> <p>Im Rahmen der regelmäßigen Dachverbandssitzungen wurde das Projekt „bAf“ als Fixpunkt aufgenommen und besprochen. Neben dem Erfahrungsaustausch der unterschiedlichen Sozialbetriebe wurden die nächsten Schritte besprochen und bei Bedarf der externe Begleiter und/oder die externe Evaluatorin zu den Treffen eingeladen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 21. April 2010: Treffen der Steuergruppe im Rahmen einer BAF-Sitzung bei Carla Eisenstadt mit externem Projektbegleiter Markus Feigl ▪ 09. Juni 2010: Treffen der Steuergruppe im Rahmen einer BAF Sitzung bei Vamos in Markt Allhau , Workshop mit Fa. Prospect und Projektbegleiter Markus Feigl ▪ 29. September 2010 Treffen der Steuergruppe im Rahmen einer BAF-Sitzung bei Carla Eisenstadt mit externem Projektbegleiter Markus Feigl ▪ 13. Oktober 2010: Treffen der Steuergruppe im Rahmen einer BAF-Klausur in Bad Lutzmannsburg mit externem Projektbegleiter Markus Feigl ▪ 25. November 2010 Treffen der Steuergruppe im Rahmen einer BAF-Sitzung bei Carla in Eisenstadt ▪ 2. Februar 2011: Treffen der Steuergruppe im Rahmen einer BAF-Sitzung mit externem Projektbegleiter Markus Feigl ▪ 23. Bis 25. März 2010 Treffen der Steuer- 	<p>Keine Veränderung zum Projektkonzept</p>
--	--	---

	<p>gruppe im Rahmen der Dachverbandsklausur in Geinberg</p> <ul style="list-style-type: none">▪ 6. April 2011 Treffen der Steuergruppe im Rahmen einer BAF-Sitzung bei Carla in Eisenstadt▪ 25. Mai 2011 Treffen der Steuergruppe im Rahmen einer BAF Sitzung bei Vamos in Markt Allhau.▪ 7. Juli 2011 Treffen der Steuergruppe im Rahmen einer BAF-Sitzung bei den Heinzelfrauen in Mattersburg▪ 19. September 2011 Treffen der Steuergruppe im Rahmen einer BAF Sitzung bei Vamos in Markt Allhau.▪ 27. September 2011 Treffen der Steuergruppe mit allen Schlüsselkräften und TransitmitarbeiterInnen zur Landmatura in Neustift an der Lafnitz▪ 14. November 2011 Treffen der Steuergruppe mit den Gesundheitsbeauftragten bei Vamos in Markt Allhau▪ 08. Feber 2012 Treffen der Steuergruppe im Rahmen der BAF Sitzung bei Carla in Eisenstadt▪ 17. Bis 18. April 2012 Steuergruppentreffen mit den Gesundheitsbeauftragten im Rahmen der BAF Klausur bei Vamos in Markt Allhau▪ 06. September 2012 Steuergruppensitzung im Rahmen der BAF Sitzung bei Carla in Eisenstadt	
--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 12. Bis 13. September 2012 Steuergruppentreffen im Rahmen der BAF Klausur in Wien ▪ 23. Oktober 2012 Steuergruppentreffen im Rahmen der BAF Sitzung bei den Heinzelfrauen in Mattersburg 	
<p>Gesundheitszirkel für Schlüsselarbeitskräfte Aufgrund der Erfahrungen aus den Projekten „Most. Vital“ bzw. „Gemeinsam G`und“ werden die Gesundheitszirkel in den Betrieben wie folgt durchgeführt:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ zu Projektbeginn ausschließlich externe Moderation der Gesundheitszirkel, um die Gesundheitsbeauftragten nicht zu überfordern. Die Gesundheitsbeauftragten werden bei den Zirkelsitzungen zu Projektbeginn selbst als Teilnehmer/innen dabei sein und im späteren Projektverlauf die Möglichkeit haben, unterstützt durch die externe Begleitung selbst Gesundheitszirkel zu leiten. Ziel ist es, nach dem Projektende Gesundheitszirkel als fixes Instrument mit interner Moderation fortzuführen. ▪ Zirkel mit nur einer Hierarchieebene. Es wird getrennte Zirkel für die Transitarbeitskräfte und die Schlüsselarbeitskräfte geben. ▪ Aufgrund der Erfahrung aus dem Projekt „Gemeinsam G`und“ wird es keinen betriebsübergreifenden Zirkel für die Schlüsselkräfte geben, sondern in jedem Betrieb einen eigenen. ▪ alle Betriebe (bis auf ALW -> ist zu klein) organisieren jeweils einen Zirkel für die Transitarbeitskräfte und einen Zirkel für die Schlüsselarbeits- 	<p>Gesundheitszirkel für Schlüsselarbeitskräfte Aufgrund einer Belegschaftsgröße von ca. 6 – 10 Mitarbeiter/innen bei einem Großteil der teilnehmenden sozialökonomischen Betriebe konnten alle Mitarbeiter/innen an den Gesundheitszirkeln teilnehmen.</p> <p>Es wurde den Betrieben frei gestellt, ob die Geschäftsleitung von Anfang an beim Zirkel dabei ist oder ob die Entwicklung von Maßnahmen im homogenen Team stattfinden soll. In den meisten Fällen waren sich die Schlüsselkräfte darüber einig, dass die Geschäftsleitung sehr nahe mit dem Team zusammenarbeitet bzw. Teil des Teams ist und eine offene und direkte Kommunikation möglich ist. Daher sprach vor den Zirkeln nichts dagegen, dass die Führungskräfte daran teilnehmen.</p> <p>Beim größten Betrieb, Vamos, konnte nur ein Teil der Belegschaft als VertreterInnen für ihre Kolleg/innen am Gesundheitszirkel teilnehmen.</p> <p>Beim kleinsten Betrieb (ALW) wurden die Ressourcen, Belastungen und Lösungsvorschläge im direkten Gespräch mit den beiden Sozialarbeiter/innen erhoben.</p>	<p>Aufgrund der kleinen Teamgröße und der engen Mitarbeit bzw. Zusammenarbeit der Geschäftsführer/innen in ihren Teams wurde es den einzelnen Betrieben frei gestellt, ob die Führungskräfte an den Zirkel teilnehmen sollen oder erst bei einer 3. Zirkelsitzung zur Maßnahmenplanung dazukommen. Die meisten Betriebe haben sich zur Teilnahme der Geschäftsführer/in von der 1. Zirkelsitzung an entschlossen.</p>

<p>kräfte durch. Organisatorisch sind einmal 3 Zirkelsitzungen pro Gesundheitszirkel vorgesehen.</p>	<p>Die von der Methodik her klassischen Gesundheitszirkel (Ressourcensammlung, Sammlung von Belastungen, Clustern, Prioritäten festlegen und Maßnahmen entwickeln) wurden extern durch Markus Feigl und Gernot Loitzl in 2 Sitzungen à 3 – 3,5 Stunden im Zeitrahmen September 2010 – Jänner 2011 moderiert. In einer dritten Sitzung mit dem Schlüsselkräfteteam wurden die Ergebnisse aus den Gesundheitsworkshops mit den Transitarbeitskräften reflektiert und Maßnahmen beschlossen bzw. bei Bedarf noch die eigenen Maßnahmen für die Schlüsselkräfte verfeinert.</p>	
<p>Gesundheitsworkshops für Transitmitarbeiter/innen</p> <p>Im Rahmen von (f)itworks wurde eine neue Gesundheitszirkel-Methodik für die Arbeit mit der Zielgruppe der Transitarbeitskräfte entwickelt. Diese Methodik rückt die Reflexion des eigenen Gesundheitsverhaltens und die Erhebung der persönlichen Gesundheitsbedürfnisse mehr in den Vordergrund als die klassische Vorgehensweise. Dem Projektteam erscheint die neue Methodik als sinnvoll, da es aufgrund der kurzen Verweildauer der Transitarbeitskräfte vor allem die Sensibilisierung und das Empowerment der Teilnehmer/innen auf der Gesundheitsverhaltensebene eine wichtige Rolle spielen wird. Das (f)itworks-Modell soll an die Bedürfnisse von "bewusst Arbeitsfähigkeit erhalten" angepasst werden.</p>	<p>Gesundheitsworkshops für Transitmitarbeiter/innen</p> <p>Wie im Projektantrag beschrieben wurde für die Sensibilisierung der Transitarbeitskräfte und für die partizipative Beteiligung bei der Maßnahmenentwicklung eine andere Methodik gewählt. Wir haben uns dabei auf die bestehenden Erfahrungen aus dem Projekt GGG „Gesundheit Gemeinsam Gestalten“ bezogen und die im Rahmen dieses Projektes entwickelten Moderationsleitfäden für Workshops mit Transitarbeitskräften verwendet. Durch die begrenzte Verweildauer der Transitarbeitskräfte im Projekt gab es einen stärkeren Focus auf den persönlichen Zugang zu Gesundheit und Wohlbefinden, verstärkte Sensibilisierungsübungen zu den klassischen verhaltensorientierten Gesundheitsthemen wie Bewegung, Ernährung und Entspannung und nur 1 Workshop setzte sich in der Tiefe mit der gesundheitsförderlichen Verbesserung der Arbeitsbe-</p>	<p>Ursprünglich war im Projektkonzept vorgesehen, dass die jeweiligen Gesundheitsbeauftragten als Co-Moderator/innen an diesen Workshops teilnehmen, um Methodik, Instrumente und den Zugang kennen zu lernen. Zielsetzung war dabei, dass die Gesundheitsbeauftragten nach dem Projekt in ihrer Rolle selbständig diese Workshops mit den zukünftigen Transitarbeitskräften moderieren.</p> <p>Im Rahmen der zeitlichen Planung der Workshops und der inhaltlich vertieften Auseinandersetzung der Gesundheitsbeauftragten im Vorfeld der Workshops wurden von mehreren Personen Bedenken geäußert, dass sich die Transitarbeitskräfte beim Beisein der Gesundheitsbeauftragten nicht offen und in einem geschützten Rahmen mit der eigenen Gesundheit bzw. auch mit den Belastungen im Arbeitsumfeld auseinandersetzen können. Diese Bedenken kamen aufgrund der Rolle der Gesund-</p>

	<p>dingungen in den sozialökonomischen Betrieben aus Sicht der Transitarbeitskräfte auseinander.</p> <p>In jedem Betrieb gab es folgende drei Gesundheitsworkshops ca. a`2,5 – 3 Stunden, wenn möglich im selben Team:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.) Basis-Workshop „Gesundheit“ 2.) Basis-Workshop „Arbeitsumfeld“ 3.) die Teilnehmer/innen konnten sich aus folgenden Modulen einen Workshop aussuchen: Stressbewältigung, Freizeit, Älter werden, Selbstwert und Lebensstil <p>Diese Workshops wurden ebenfalls extern durch Markus Feigl und Gernot Loitzl im Zeitraum September 2010 – Jänner 2011 moderiert.</p>	<p>heitsbeauftragten als SozialarbeiterInnen im Betrieb. De facto waren in einem Großteil der Betriebe die Gesundheitsbeauftragten nicht bei den Workshops dabei.</p> <p>Aufgrund dieser Veränderung im Projektdesign wurde im Projektteam beschlossen, in einem weiteren Workshop mit dem externen Berater Markus Feigl das Know-How (Zugang, Modelle, Methoden und Instrumente) an die Gesundheitsbeauftragten weiterzugeben.</p>

Zeitlicher Ablauf

<i>April – Mai 2010</i> , Kick-Off Veranstaltungen mit den TMA und SK
<i>Juni- November 2010</i> , Ist-Analyse: 1. Gesundheitsbefragung
<i>April – Juni 2010</i> , Erste Sensibilisierungs- und Gesundheitsangebote,
<i>September 2010 – Jänner 2011</i> , Durchführung der Gesundheitszirkel mit den Schlüsselarbeitskräften und Gesundheitsworkshops mit den Transitarbeitskräften,
<i>ab April 2010 – laufend</i> : regelmäßige Abstimmungstreffen der Steuergruppe im Rahmen der BAF-Sitzungen
<i>ab April 2010 – laufend</i> : Abstimmungstreffen im gesamten Projektteam (Geschäftsführer/innen und Gesundheitsbeauftragte)
<i>Juni 2010</i> : Teilnahme an der BGF Projektleiter/innen Ausbildung des FGÖ; 21. / 22. Juni in Marz (Burgenland) ein eigenes FGÖ Rufseminar für die Gesundheitsbeauftragten (=BGF Projektleiter/innen) und Geschäftsführer/innen
<i>9. Juni 2010</i> : Evaluations Kick-Off und Zieleworkshop mit externer Evaluatorin und dem Projektteam
<i>September 2010 – Jänner 2011</i> : Evaluationsschritt: Feedback der Teilnehmer/innen zu den Gesundheitszirkeln und Gesundheitsworkshops
<i>ab Jänner 2011</i> : Evaluationsschritt: Fragebogenerhebung zu ausgewählten Maßnahmen bzw. Gesundheitsangeboten
<i>ab Jänner / Februar 2011 – laufend</i> : Fertigstellung der Maßnahmenpläne und Beginn der Maßnahmenumsetzung für Schlüsselarbeitskräfte und Transitarbeitskräfte
<i>Mai – August 2011</i> : Evaluationsschritt: Qualitative Zwischenerhebung zu Projektmitte

<i>Jänner – März 2012:</i> Ausbildung FGÖ GZ-Moderator/innen
<i>12. April 2012:</i> Ausbildungs- und Vernetzungstreffen der internen Gesundheitsbeauftragten und ausgebildeten GZ-Moderator/innen zur selbständigen Durchführung von GZ bzw. Gesundheitsworkshops
Erneute Kick-Off Veranstaltungen in regelmäßigen Abständen (ca. 2 x jährlich) für neu einsteigende Transitarbeitskräfte
<i>28. / 29. Juni 2012:</i> Teilnahme am FGÖ Seminar „Gesundes Führen“ in Wien
<i>September – Oktober 2012:</i> 2. Gesundheitsbefragung SAK und TAK zu Projektende, Ergebnisevaluation
<i>September – Dezember 2012:</i> Externe Ergebnis- und Prozessevaluation: qualitative und quantitative Befragung zum Projektende
<i>Juni – Dezember 2012:</i> Einige Vorarbeiten zum FGÖ Projektabschlussbericht wurden bereits im Juni durch 2012 durchgeführt. Ab November 2012 erfolgte die Fertigstellung des FGÖ Abschlussberichtes mit Einbeziehung des Evaluationsendberichtes und der 2. Gesundheitsbefragung

4. ERGEBNISSE UND EVALUATION

Ziele lt. Antrag (bzw. konkretisierte Ziele)	erreicht ja/nein (ev. Prozentangabe)	Erläuterung/Begründung
<p>Die Ziele laut Projektantrag wurden in einem Ziele-Workshop mit der externen Evaluatorin noch einmal verfeinert und versucht ein gemeinsamer Konsens in der Zielformulierung zu definieren:</p> <p><u>Vision:</u> Der BAF lebt in seinen Projekten eine Gesundheit und Arbeitsfähigkeit fördernde Grundhaltung.</p> <p>2.) <u>Projektziele auf Ebene der Organisation</u> Eine wertschätzende Unternehmenskultur schafft Rahmenbedingungen, die das Achten auf die eigene Gesundheit und die Bewältigung der psychosozialen Belastungen am Arbeitsplatz ermöglichen.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Die sozialen Gesundheitsressourcen sind gestärkt – Die Führungskräfte sind in ihrer Rolle als Führungskraft bestärkt – Es gibt unterstützende Leistungen, damit alle MitarbeiterInnen besser auf die eigene Gesundheit achten und die vor allem psychosozialen Belastungen am Arbeitsplatz bewältigen können – Die Schlüsselkräfte und Führungskräfte haben persönliche Bewältigungsstrategien, um auf die 	<p>Ja</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Maßnahmen zur gesundheitsförderlichen und altersgerechten Gestaltung der Arbeitsbedingungen waren vor allem das Ergebnisse der Gesundheitszirkel bei den Schlüsselarbeitskräfte und des Basisworkshops „Mein Arbeitsumfeld“ bei den Transitarbeitskräften. Dabei wurden in den einzelnen Organisationen individuelle Wege bestritten ▪ Durch die Teilnahme an der FGÖ Fortbildung „Gesundes Führen“ wurden die Führungskräfte in ihrer Rolle als Führungskraft bestärkt und zum Thema sensibilisiert. ▪ Bei den Gesundheitszirkeln kam es bei vielen Betrieben zur Überzeugung, den bereits eingeschlagenen Weg mit laufender Teamsupervision konsequent weiterzugehen. Die Führungskräfte erhielten im Rahmen des Projektes wertvolles Feedback von den Mitarbeiter/innen zur bisherigen Unternehmens- und Führungskultur und zur weiteren Stärkung des bereits eingeschlagenen Weges. <p>Zielerreichung aufgrund der externen Evaluationsergebnisse</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aus Sicht der meisten Schlüsselarbeitskräfte, die sich an der zweiten Gesundheitsbefragung beteiligten, hat „bewusst Arbeitsfähigkeit fördern“ seine Zielsetzungen erreicht und es wurden wichtige Veränderungen in der Organisation eingeleitet. ▪ Die Bedeutung des Themas Gesundheit ist aus Sicht der Schlüsselarbeitskräfte in ihrer Organisation gestiegen.

<p>eigene Arbeitsfähigkeit und Gesundheit besser zu achten</p>		<p>Bewusstseinsbildung wurde erreicht</p> <ul style="list-style-type: none"> – Bei der Frage nach der Zielerreichung wird von den befragten GeschäftsführerInnen und Gesundheitsbeauftragten immer wieder die Bewusstseinsbildung genannt und positive Veränderungen sowohl bei den Transitarbeitskräften als auch den Schlüsselarbeitskräften konstatiert. – Es wird beispielsweise auf einen sensibleren Umgang der Schlüsselarbeitskräfte mit ihren eigenen Kräften hingewiesen. Es sei ein größeres Verständnis für die schwere Arbeit der Transitarbeitskräfte entstanden sowie mehr Aufmerksamkeit für die eigene Burnout-Prävention. – Ungefähr die Hälfte der Befragten ist der Ansicht, dass für die Schlüsselarbeitskräfte das BGF-Projekt Team stärkend war – Ansonsten bleiben die GeschäftsführerInnen und Gesundheitsbeauftragten bei der Frage nach Veränderungen eher zurückhaltend, der Projektzeitraum sei zu kurz gewesen, um schon wesentliche Veränderungen herbeiführen zu können, weshalb die Fortführung wesentlich sei. <p>Der Evaluationsbericht führt im Kapitel „Zielerreichung und Wirkungen“ ab Seite 36 detaillierte Ergebnisse an.</p>
<p><u>2.) Projektziele auf Ebene der TransitmitarbeiterInnen</u></p> <p>Die TransitmitarbeiterInnen werden unterstützt beim Entwickeln von Bewältigungsstrategien zum gesundheitsförderlichen Arbeits- und Freizeitverhalten</p> <ul style="list-style-type: none"> – Die TransitmitarbeiterInnen sind für das Thema Gesundheit 	<p>Ja</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sensibilisierungsmaßnahmen wurden im Rahmen des Projektes laufend in unterschiedlichen Einheiten und zu unterschiedlichen Schwerpunkten gesetzt, damit die Transitarbeitskräfte ein möglichst breites Spektrum kennen lernen konnten. Ein besonderes Augenmerk wurde auf die Praxisrelevanz und persönliche Erprobungsmöglichkeiten bei den Aktivitäten gesetzt, damit eine Auswirkung auf das eigene

<p>und den Einfluss des eigenen Gesundheitsverhaltens darauf sensibilisiert</p> <ul style="list-style-type: none"> – Das Gesundheitsverhalten der TransitmitarbeiterInnen hat sich verbessert – Die TransitmitarbeiterInnen haben persönliche Bewältigungsstrategien, die ihre Arbeitsfähigkeit stärken 		<p>Wohlbefinden unmittelbar spürbar wird.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vorangegangene BGF-Projekte in Beschäftigungsprojekten haben gezeigt, dass eine Verbesserung des Gesundheitsverhaltens bei den Transitarbeitskräften aufgrund der kurzen Betriebszugehörigkeit (6 bis maximal 12 Monate) nur schwer messbar und nachweisbar ist. <p>Zielerreichung aufgrund der externen Evaluationsergebnisse</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Laut externer Evaluation erzählen Transitarbeitskräfte bei ihrem Ausstieg aus den Projekten dennoch von folgenden positiven Effekten: <ul style="list-style-type: none"> – Interessanterweise sind viele Transitarbeitskräfte selber von den Lerneffekten der Gesundheitsförderung überzeugt, wie sich in den Gruppeninterviews zeigt. – Es wird der anregende Charakter betont. So hätten beispielsweise die Vorträge „nachdenklich“ gestimmt und man nähme sich was mit. In diesem Zusammenhang wird der Wert von schriftlichen Unterlagen hervorgehoben. – In einer Organisation wird dargestellt, dass gute Vorsätze in Bezug auf Gesundheitsverhalten nun umgesetzt werden. Ein paar befragte Frauen berichten von „Übungen zu Hause“. – Es wird auch von Stressreduktion, Stärkung oder Ermutigung gesprochen, aber nicht ausdrücklich als Wirkung der Gesundheitsförderung dargestellt, sondern auf die Zeit im arbeitsmarktpolitischen Projekt zurückgeführt. – Der Zusammenhang zwischen Arbeit und Gesundheit wird gesehen und in vielen Beispielen – auch aus früheren Arbeitserfahrungen – ausgeführt. Mehrmals wird
---	--	---

		<p>auch an dieser Stelle die Erfahrung der Arbeitslosigkeit als sehr belastend beschrieben und die eventuell weiter drohende Arbeitslosigkeit kommt bei dieser Frage in den Blick.</p> <p>Breiter Gesundheitsbegriff zeigt sich</p> <ul style="list-style-type: none">– In den Interviews mit den Transitarbeitskräften zeigt sich ein erstaunlich weiter Gesundheitsbegriff:– Gesund erhält nach Aussage der Interviewten beispielsweise der Austausch mit KollegInnen. Auch die Kommunikation mit und die Unterstützung durch Vorgesetzte wird als sehr wichtig eingeschätzt. Das Privatleben und die finanzielle Situation werden erwähnt. Ein Befragter weist auf die Bedeutung der Tagesstruktur hin und erhält Zuspruch.– In einer Organisation kommt es im Gruppeninterview zu einer interessanten Diskussion rund um Handlungsspielräume, Arbeitsdruck und zeitliche Beanspruchungen: Es werden bäuerliche Tätigkeit und Industriearbeit verglichen. Die Belastungen durch besondere Arbeitszeiten (Nachtschicht, Gastgewerbe) kommen ebenfalls in den Blick.– Viele Transitarbeitskräfte äußern im Interview das Vorhaben, am nächsten Arbeitsplatz mehr auf die Gesundheit schauen zu wollen, es wird aber auch diskutiert, dass man sich mitunter zwischen Arbeitsplatz und Gesundheit entscheiden muss, wobei manche kaum eine Chance sehen, sich für ihre Gesundheit entscheiden zu können. <p>80% der Transitarbeitskräfte konstatieren Veränderungen</p>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> – Dies wird von der Mehrheit der Transitarbeitskräfte, die einen Ausstiegsfragebogen ausfüllten, bejaht und vor allem die Bereiche Lebensfreude, Bewegung, Wohlbefinden, Ernährung und Teamarbeit genannt. <p>Der Evaluationsbericht führt im Kapitel „Zielerreichung und Wirkungen“ ab Seite 36 detaillierte Ergebnisse an.</p>
<p><u>3.) Projektziele auf Ebene der Schlüsselarbeitskräfte</u></p> <p>Im BAF haben alle Schlüsselarbeitskräfte ein entsprechendes Know-how entwickelt, damit Arbeitsbedingungen gesundheitsförderliche und altersgerecht gestaltet sind.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Die Führungskräfte haben das Wissen und die Fähigkeiten, um die MitarbeiterInnenführung noch gesundheitsförderlicher zu gestalten – Die Schlüsselkräfte sind zum Thema betriebliche Gesundheitsförderung und altersgerechtes Arbeiten geschult und setzen ihr Wissen im Arbeitsalltag um 	<p>ja</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie schon erwähnt, arbeiteten die meisten Teams schon zuvor durch laufende Gruppensupervision und Einzelvision an den psychosozialen Belastungen und Gesundheitsressourcen am Arbeitsplatz. Durch das Projekt und vor allem durch die Gesundheitszirkel wurde das Bewusstsein weiter gestärkt, dass bei dieser Arbeit und in den kleinen Teams eine laufend Reflexion und Seelenhygiene für die langfristige Erhaltung der eigenen Arbeitsfähigkeit von enormer Bedeutung ist. In diesem Zusammenhang ist auch positiv zu erwähnen, dass bei vielen Gesundheitsbeauftragten und Führungskräften durch die Teilnahme an den FGÖ Fortbildungen (GZ-Moderation, Projektleitung und Gesundes Führen) eine Steigerung des eigenen Selbstwertgefühls am Arbeitsplatz erkennbar wurde, dies ist eine der wichtigsten Gesundheitsressourcen überhaupt. <p>Zielerreichung aufgrund der externen Evaluationsergebnisse</p> <p><i>Bewusstseinsbildung wurde erreicht</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Bei der Frage nach der Zielerreichung von den befragten GeschäftsführerInnen und Gesundheitsbeauftragten immer wieder die Bewusstseinsbildung genannt und positive Veränderungen sowohl bei den Transitarbeitskräften als auch den Schlüsselarbeitskräften konstatiert

Evaluation

An dieser Stelle werden die wichtigsten Kernaussagen der externen Evaluation wiedergegeben. Diese wichtigen Ergebnisse und Empfehlungen laut Projektevaluation sind im Endbericht der Evaluation als Management Summary abgebildet.

Projektbegleitende Evaluation von „bewusst Arbeitsfähigkeit fördern“

„bewusst Arbeitsfähigkeit fördern“ wurde projektbegleitend evaluiert. Bei der Evaluierung kamen sowohl quantitative als auch qualitative Methoden der Sozialforschung zum Einsatz wie z.B. Feedback-Bögen zu Maßnahmen, Fragebogenerhebungen, qualitative Interviews mit wesentlichen AkteurInnen sowie Workshops mit der Steuergruppe.

Hohe Zufriedenheit bei den Transitarbeitskräften

Die Zufriedenheit der Zielgruppenpersonen mit dem Projekt „bewusst Arbeitsfähigkeit fördern“ ist hoch. In den sogenannten Ausstiegsfragebögen geben 63% an, mit dem Projekt sehr zufrieden zu sein.

Die Zufriedenheit drückt sich auch in den sehr guten Rückmeldungen zu den Maßnahmen aus und darin, dass es die Mehrheit der befragten Transitarbeitskräfte für sehr gut bewertet, dass in einem Projekt für arbeitslose Personen Gesundheitsangebote gesetzt werden.

Die positive Einstellung der Transitarbeitskräfte zum Projekt „bewusst Arbeitsfähigkeit fördern“ zeigt sich darüber hinaus in den qualitativen Gruppeninterviews, wo mit Begeisterung über die Teilnahme an Gesundheitsaktivitäten erzählt wird.

...und den Schlüsselarbeitskräften

- Auch bei den Schlüsselkräften ist laut zweiter Gesundheitsbefragung die Zufriedenheit mit dem Gesamtprojekt und den gesetzten Maßnahmen recht hoch.
- Die befragten GeschäftsführerInnen und Gesundheitsbeauftragten äußern sich bei der qualitativen Abschlussbefragung alle positiv zum Projektverlauf von „bewusst Arbeitsfähigkeit fördern“.
- Aus Sicht der Befragten wurde mehr oder weniger alles wie geplant umgesetzt und die Projektziele erreicht. Gesundheitsfördernde Maßnahmen, so wird vereinzelt betont, sind in den Einrichtungen zwar nicht neu, aber das Gesundheitsförderungsprojekt hat die Auseinandersetzung mit dem

Thema Gesundheit deutlich verstärkt und es gab die Möglichkeit Neues auszuprobieren. Vor allem die hohe Akzeptanz der gesetzten Aktivitäten bei den Transitärbeitskräften wird herausgestrichen.

- Es wird von einer Stärkung der Corporate Identity, d.h. der gemeinsamen Identität in den beteiligten Organisationen, im Zuge von „bewusst Arbeitsfähigkeit stärken“ gesprochen.
- Die Projektorganisation wird lobend erwähnt und die Strukturen, die für die Projektumsetzung gewählt wurden, waren aus Sicht der GeschäftsführerInnen und Gesundheitsbeauftragten passend. Sehr positiv wirkt aus Sicht vieler die Implementierung der Gesundheitsbeauftragten.
- Als problematisch wird insbesondere die Anfangsphase beschrieben. Sie war vor allem aus Sicht der Gesundheitsbeauftragten geprägt von Unsicherheiten und Unklarheiten. Schwierig war auch der Umgang mit der Verteilung der Fördermittel. In vielen Interviews wird darüber hinaus die Fluktuation der Transitärbeitskräfte als schwieriger Faktor im Projektverlauf bezeichnet. Es war notwendig, die „Neuen“ in die Gesundheitsförderung einzuführen und auf sie angepasste Aktivitäten anzubieten.
- Der Faktor Zeit wird auch immer wieder ins Treffen geführt. Die für die Gesundheitsförderung kalkulierten Ressourcen waren eng bemessen bzw. mussten eng bemessen werden, die erforderlichen Aufgaben waren aber weitaus aufwendiger.
- Ein weiterer Punkt, der in einzelnen Gesprächen angemerkt wird, ist die Schwierigkeit die Eigenerwirtschaftungsquote sicherzustellen und gleichzeitig möglichst viele TransitmitarbeiterInnen an Maßnahmen zu beteiligen.

Gesundheitsförderungsprojekt durch Kooperation ermöglicht

- Die GeschäftsführerInnen betonen, dass das Projekt ohne die Kooperation der sechs Einrichtungen nicht zustande gekommen wäre.
- Die Gesundheitsbeauftragten sehen die Vernetzung ambivalent. Sie erkennen in einem gemeinsamen Projekt die Vorteile des Austausches von Informationen und Ideen und des gemeinsamen Reflektierens. Es wird der Wunsch nach mehr gemeinsamen Treffen geäußert und in den Raum gestellt, ob es vielleicht gut gewesen wäre mehr gemeinsame Maßnahmen zu organisieren.
- Andererseits wird die Unterschiedlichkeit und Autonomie der beteiligten Organisationen hervorgehoben und erzählt, dass es leider deshalb oft nicht möglich ist, gute Ideen zu übernehmen. Schwierig war auch der für die Austauschtreffen erforderliche Zeitaufwand angesichts sowieso knapper Zeitressourcen.

Appell für zukünftige Gesundheitsförderung

- Die befragten GeschäftsführerInnen und Gesundheitsbeauftragten sind sich einig, dass die Gesundheitsförderung fortgesetzt werden muss. Der Grundstein für eine nachhaltige Verankerung ist aus ihrer Sicht gelegt.
- Es gibt bereits Pläne für die Fortführung von Maßnahmen für die Transitarbeitskräfte und die Schlüsselarbeitskräfte. Auch die Funktion der Gesundheitsbeauftragten soll weiter bestehen bleiben.
- Auch die meisten Schlüsselarbeitskräfte konstatieren bei der zweiten Gesundheitsbefragung, dass mit dem Projekt gute Voraussetzungen für eine nachhaltige Gesundheitsförderung in den Organisationen geschaffen wurden und es wird dafür plädiert, dass der Gesundheitsförderung weiterhin ein hoher Stellenwert eingeräumt wird.

„bewusst Arbeitsfähigkeit fördern“ setzte wichtige Impulse

- Aus Sicht der GeschäftsführerInnen und Gesundheitsbeauftragten ist breite Bewusstseinsbildung und Steigerung des Wissens über Gesundheit erreicht worden. Unsicherheit besteht aber insbesondere darüber, wie lange die Gesundheitsimpulse bei den Transitarbeitskräften wirken.
- Im Rahmen der zweiten Gesundheitsbefragung meinten viele befragte Schlüsselarbeitskräfte, dass „bewusst Arbeitsfähigkeit fördern“ Veränderungen bei den Transitarbeitskräften bewirkt hat. Am häufigsten wird mehr Wissen zu und Bewusstsein für Gesundheit genannt, aber durchaus auch Steigerung des persönlichen Wohlbefindens oder verändertes Gesundheitsverhalten angeführt.

Transitarbeitskräfte konstatieren Veränderungen

- Beinahe 80% der Transitarbeitskräfte geben beim Ausstiegsfragebogen an, dass das Gesundheitsförderungsprojekt persönliche Wirkungen/Veränderungen/Effekte hatte. Es werden vor allem die Bereiche Lebensfreude, Bewegung, Wohlbefinden, Ernährung und Teamarbeit genannt.
- Auch in qualitativen Gruppeninterviews mit Transitarbeitskräften wird von Wirkungen erzählt. Es wird der anregende Charakter betont. So hätten beispielsweise die Vorträge „nachdenklich“ gestimmt und man nähme sich was mit.
- In einer Organisation wird dargestellt, dass gute Vorsätze in Bezug auf Gesundheitsverhalten nun umgesetzt werden in Form von „Übungen zu Hause“.
- Es wird auch von Stressreduktion, Stärkung oder Ermutigung gesprochen, aber nicht ausdrücklich als Wirkung der Gesundheitsförderung dargestellt, sondern auf die Zeit im arbeitsmarktpolitischen Projekt generell zurückgeführt.

- Auf Wirkungen kann ebenso aus dem Vergleich der Einstiegs- mit den Ausstiegsfragebögen, die an die Transitarbeitskräfte verteilt wurden, geschlossen werden.
- Bei diesem Vergleich zeigen sich tendenzielle Verbesserungen, vor allem bei der psychischen Belastbarkeit, in Bezug auf das Achten auf Entspannungspausen und beim Interesse an Gesundheitsthemen.

Transitarbeitskräfte: Vergleich Einstiegs- und Ausstiegsfragebögen

	Einstieg		Ausstieg	
	Mittelwert	N	Mittelwert	N
momentaner Gesundheitszustand	2,15	147	2,17	95
körperliche Leistungsfähigkeit	2,01	147	1,96	92
psychische Belastbarkeit	2,11	145	1,91	92
achte auf meine Gesundheit	1,72	146	1,61	96
ausreichendes Wissen über Gesundheit	1,87	146	1,78	95
Arbeitsumgebung hat Einfluss ob Menschen gesund bleiben	1,78	146	1,74	93
versuche Entspannungspausen zu organisieren	2,35	145	2,12	90
weiß was ich tun kann damit es mir wieder besser geht	1,79	146	1,70	93

Leistungsfähigkeit durch Gesundheitsverhalten beeinflussbar	1,64	144	1,58	92
in Freizeit tue ich Dinge, die der Gesundheit gut tun	1,92	147	1,89	90
bewege mich regelmäßig	1,84	147	1,76	90
gesunde Ernährung ist wichtig	1,81	147	1,67	91
Interesse an Gesundheitsthemen	1,97	147	1,66	92

Quelle: Einstiegs- und Ausstiegsfragebögen Transitarbeitskräfte

Schlüsselarbeitskräfte: Mehr Aufmerksamkeit für die eigenen Kräfte

- In Bezug auf die Schlüsselarbeitskräfte wird von den befragten GeschäftsführerInnen und Gesundheitsbeauftragten beispielsweise auf einen sensibleren Umgang dieser mit ihren eigenen Kräften hingewiesen. Es scheint der eigenen Burnout-Prävention mehr Aufmerksamkeit geschenkt zu werden.
- Ungefähr die Hälfte der Befragten ist der Ansicht, dass für die Schlüsselarbeitskräfte das BGF-Projekt Team stärkend war.
- Ansonsten bleiben die GeschäftsführerInnen und Gesundheitsbeauftragten bei der Frage nach Veränderungen eher zurückhaltend. Der Projektzeitraum sei zu kurz gewesen, um schon wesentliche Veränderungen herbeiführen zu können, weshalb die Fortführung wesentlich sei.

Zugang zu einer schwer erreichbaren Zielgruppe gelungen

- Aus Sicht der Evaluation ist es im Rahmen von „bewusst Arbeitsfähigkeit fördern“ gelungen, Zugang zu einer normalerweise schwer erreichbaren Zielgruppe, nämlich arbeitslosen Personen, zu erlangen und in einem stark fluktuierenden Umfeld sehr vielen ein für sie passendes Gesundheitsangebot zu unterbreiten, das motivierende Kraft hatte.

- Vieles deutet darauf hin, dass die Wirkungen, die erzielt werden konnten ganz unterschiedlichen „Tiefgang“ haben. Für manche war es „nur“ Impulse, bei anderen scheint wirkliches Empowerment gegeben zu sein.

Arbeitsmarktpolitische Projekte sind gutes Setting für Gesundheitsförderung Arbeitsloser

- Es hat sich - wie auch in ähnlichen Projekten - gezeigt, dass arbeitsmarktpolitische Projekte ein gutes Setting für die Gesundheitsförderung von Arbeitslosen darstellen.
- Die Gesundheitsförderung in diesem Bereich zur forcieren liegt nicht nur im Interesse der Gesundheitspolitik, sondern auch im Interesse der Arbeitsmarktpolitik. Obwohl im Rahmen der gegenständlichen Evaluation nicht analysiert werden konnte, welche Auswirkungen die Gesundheitsförderung auf die Wiedervermittlungsquote hat, belegen Studien, dass sich die Vermittlungschancen verbessern. So zeigt beispielsweise eine groß angelegte Evaluation der Maßnahme AktivA in Deutschland, dass die Integrationschancen erhöht werden konnten.¹
- Aktuell scheint auch der richtige Zeitpunkt zu sein, dass sich arbeitsmarktpolitische Beschäftigungsprojekte zum Thema Gesundheit und Arbeitsfähigkeit positionieren, denn Gesundheitsförderung wird im Zuge der „Invaliditätspension Neu“ einen anderen Stellenwert bekommen. Ab 2013 soll der 2. Arbeitsmarkt (sozialökonomische Betriebe; gemeinnützige Beschäftigungsprojekte) für die stufenweise Reintegration von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen ausgebaut werden. Und das wird wohl ohne Gesundheitsförderung schwer möglich sein.

Schlüsselkräfte unbedingt berücksichtigen

- Gesundheitsförderung in arbeitsmarktpolitischen Projekten darf aber nicht nur die Transitarbeitskräfte fokussieren. Die Gesundheitsförderung der Schlüsselarbeitskräfte ist aus mehreren Gründen wesentlich. Sie haben eine direkte Vorbildwirkung für die Zielgruppenpersonen, prägen deren Arbeitsumfeld und unterstützen deren Entwicklung. Darüber hinaus sind Schlüsselarbeitskräfte selbst insbesondere psychisch belastete ArbeitnehmerInnen.
- „bewusst Arbeitsfähigkeit fördern“ hatte die Gesundheitsförderung der Schlüsselkräfte im Auge, allerdings hätte diese aus Sicht der Evaluation noch stärker in den Mittelpunkt rücken können, was vermutlich aber auch mit den knappen Zeit- und Geldressourcen zu tun hatte.
- Letztendlich ist für die Gesundheit der Schlüsselarbeitskräfte auch der Faktor Führung wesentlich. Mit dem Seminar „Gesundes Führen“ wurde hier ein wichtiger erster Schritt gesetzt.

Unterschiede zwischen den Organisationen

- Obwohl „bewusst Arbeitsfähigkeit fördern“ als erfolgreiches Projekt bezeichnet werden kann, deuten die Evaluationsergebnisse darauf hin, dass der Projektablauf in manchen der beteiligten Einrichtungen besser funktioniert hat als in anderen.
- Es zeigt sich, dass Gesundheitsförderung insbesondere bei jenen Organisationen auf fruchtbaren Boden fällt, wo gegenseitige Wertschätzung und starke Orientierung an den Bedürfnissen der MitarbeiterInnen eine selbstverständliche Kultur ist.
- Aus Sicht der Evaluation wurde den europäischen Qualitätsstandards für Gesundheitsförderung (Partizipation, Ganzheitlichkeit, Projektmanagement, Integration, Nachhaltigkeit) relativ gut entsprochen.

Partizipation wurde ermöglicht

- Es scheint im Rahmen von „bewusst Arbeitsfähigkeit fördern“ gelungen zu sein, die Transitarbeitskräfte und die Schlüsselarbeitskräfte ausreichend einzubeziehen.
- Eine systematische Umsetzung im Sinne von Bedarfserhebung, Prioritätensetzung, Planung, Durchführung und Evaluierung war zwar generell gegeben, denn die gesetzten Maßnahmen scheinen die Ergebnisse der Gesundheitszirkel und -workshops gut aufzugreifen und auch das zwischenzeitliche Feedback wurde für Anpassungen genutzt. Aus Sicht der Evaluation gab es aber zu wenig Verbindung mit der Gesundheitsbefragung (Ist-Analyse) und zu wenig strategische Schwerpunktsetzungen in den Einrichtungen, die für eine stringente Projektumsetzung unterstützender roter Faden hätte sein können.
- In Bezug auf die Ganzheitlichkeit - ausgewogenes Verhältnis von verhaltens- (= individuelle Lebensweise) und verhältnisorientierten (= Arbeitsbedingungen, betriebliche Rahmenbedingungen) Maßnahmen - kann von einem leichten Überhang bei den Verhaltensmaßnahmen gesprochen werden.
- Bei den Interviews, die im Rahmen der externen Evaluation geführt wurden, zeigt sich bei einzelnen GesprächspartnerInnen, dass, obwohl der Gesundheitsbegriff sich verbreitert hat, immer wieder noch mit einem eher klassischen Gesundheitsverständnis operiert wird.

Breiten Gesundheitsbegriff festigen

- Vor allem im Kontext Beschäftigung kann hier vor allem das Modell „Haus der Arbeitsfähigkeit“ von Juhani Illmarinen ein ganzheitliches Verständnis fördern.

- So könnte beispielsweise jede an „bewusst Arbeitsfähigkeit fördern“ beteiligte Organisation im Rahmen einer Teambesprechung die gesetzten Maßnahmen den Stockwerken des Hauses der Arbeitsfähigkeit zuordnen. Auf diese Weise werden insbesondere auch die gesetzten Maßnahmen auf der Verhältnisebene besser sichtbar und ein breiter Gesundheitsbegriff gefestigt.
- Es ist zu Projektende wichtig, dass die gesetzten Maßnahmen noch einmal transparent gemacht werden, insbesondere jene, die mit anderen Feldern, wie beispielsweise der sozialpädagogischen Betreuung zusammengefloßen sind. Dadurch wird deutlich, dass „viel passiert ist“ abseits der expliziten Gesundheitsaktivitäten wie beispielsweise Nordic Walking usw.

Dimension Gesundheit integrieren und bewusst halten

- Integration besagt, dass die Betriebliche Gesundheitsförderung bei allen wichtigen Entscheidungen und in allen Unternehmensbereichen berücksichtigt wird. Dafür zeichnen sich schon gelungene Ansätze ab.
- So fließt die Dimension Gesundheit in die sozialpädagogische Arbeit mit den Transitarbeitskräften sowie in Teambesprechungen ein und ist Bestandteil der Konzepte.
- Es gibt aber eine Reihe weiterer Möglichkeiten, wie z.B. Gesundheit als eine Dimension bei den MitarbeiterInnengesprächen mit den Schlüsselarbeitskräften oder im Qualitätsmanagement zu berücksichtigen. Die Abgrenzung „was ist betriebliche Gesundheitsförderung und was ist etwas anderes“ ist in Folge nicht mehr wesentlich, es sollte aber immer wieder ein bewusster Blick auf Gesundheit geworfen werden.

Gesundheitsbeauftragte sind wichtig für Nachhaltigkeit

- Obwohl vieles in den Arbeitsalltag integriert werden kann, geht Gesundheitsförderung nicht „nebenbei“, sondern bedarf einer klaren Absichtserklärung und entsprechender Strukturen, wenn sie nachhaltig verankert werden soll.
- Wichtig ist in diesem Zusammenhang die Funktion der Gesundheitsbeauftragten. Die Rolle der Gesundheitsbeauftragten scheint aus Sicht der Evaluation, insbesondere was ihre Aufgaben bei der Gesundheitsförderung der Schlüsselkräfte betrifft, noch etwas unklar.
- In Zusammenhang mit den Gesundheitsbeauftragten ist das Thema Vernetzung unter den Organisationen zu bedenken, das von den Gesundheitsbeauftragten ambivalent gesehen wird. Einerseits wird auf die Individualität jeder Organisation und auf die Unterschiede verwiesen, andererseits wird Vernetzung gewünscht.
- Um Vernetzung auf Dauer fruchtbar zu gestalten, braucht es eine gewisse Tiefe und diese entsteht beispielsweise durch eine gezielte Vorbereitung und thematische Fokussierung von Vernetzungstreffen. Wichtig ist es auch, zuerst über Unterschiede zu reflektieren, um in Folge zu Gemeinsamkeiten zu kommen.

Relevante Ergebnisse der externen Evaluation:

Die Ergebnisse der externen Evaluation zur Projektstruktur und organisatorischen Umsetzung, zeigt folgendes Bild: Die zu Projektabschluss qualitativ befragten GeschäftsführerInnen und Gesundheitsbeauftragten sind mit dem Aufbau der Projektes und der organisatorischen Umsetzung zumeist recht zufrieden, bis auf die Anfangsschwierigkeiten, die bereits beschrieben wurden.

Gesundheitsförderungsprojekt durch Kooperation ermöglicht

Die GeschäftsführerInnen betonen, dass das Projekt ohne die Kooperation der sechs Einrichtungen nicht zustande gekommen wäre. Der Austausch über das Gesundheitsförderungsprojekt im Rahmen der BAF-Sitzungen wird von den GeschäftsführerInnen unterschiedlich bewertet. Einmal ist davon die Rede, dass der Erfahrungsaustausch nicht forciert wurde, weil die Organisationen sehr verschieden und autonom sind. In einem anderen Interview ist von viel Know-how Transfer die Rede. Bei den Gesundheitsbeauftragten wird die Vernetzung ambivalent gesehen. Sie sehen in einem gemeinsamen Projekt die Vorteile des Austausches von Informationen und Ideen und das gemeinsame Reflektieren. Es wird der Wunsch nach mehr gemeinsamen Treffen geäußert und in den Raum gestellt, ob es vielleicht gut gewesen wäre mehr gemeinsame Maßnahmen zu organisieren. Andererseits wird die Unterschiedlichkeit und Autonomie der beteiligten Organisationen hervorgehoben und erzählt, dass es leider aufgrund dessen oft nicht möglich ist, gute Ideen zu übernehmen. Schwierig war auch der für die Austauschtreffen erforderliche Zeitaufwand angesichts sowieso knapper Zeitressourcen.

Projektleitung und externe Begleitung haben gut funktioniert

In mehreren Interviews wird die Gesamtprojektleitung positiv hervorgehoben, die in den Händen der Geschäftsführerin der Koryphäen lag. Entlastend wurde auch die Finanzabwicklung durch den Geschäftsführer von Carla erlebt. Hohe Zufriedenheit herrscht auch mit der externen Beraterischen Begleitung.

Gute Projektorganisation wird konstatiert

Auch die in der zweiten Gesundheitsbefragung befragten Schlüsselarbeitskräfte konstatieren eine gute Projektorganisation und sind der Ansicht, dass es sich bewährt hat, das Projekt in Kooperation mit anderen Organisationen des burgenländischen Arbeitsforums umzusetzen. Darüber hinaus wird ein funktionierender Informationsfluss festgestellt.

Einbindung der Schlüsselkräfte über gewohnte Besprechungsstrukturen

Diese Einschätzung zum Informationsfluss wird in den Interviews mit den GeschäftsführerInnen und Gesundheitsbeauftragten bestätigt. In den kleineren Einrichtungen wurde die Beteiligung der Schlüsselarbeitskräfte über die regelmäßigen Teamsitzungen sowie informelle Gespräche organisiert und das lief nach Ansicht der Befragten recht gut.

Informationsfluss in Richtung Transitarbeitskräfte hat funktioniert

Auch der Informationsfluss in Richtung Transitarbeitskräfte hat nach Einschätzung der InterviewpartnerInnen gut funktioniert. Zumeist wurden die Transitarbeitskräfte im Rahmen von Kick-off Veranstaltungen, die regelmäßig organisiert wurden, über das Projekt und die Angebote informiert und deren Bedürfnisse erhoben. In weiterer Folge wurden die üblichen Besprechungsstrukturen zur Information genutzt und die Feedbacks zu den einzelnen Aktivitäten für die Weiterplanung herangezogen. Tatsächlich zeigt sich in der Ausstiegsbefragung ein recht guter Informationsstand der Transitarbeitskräfte. Über 90% ist das Projekt „bewusst Arbeitsfähigkeit fördern“ ein Begriff und fast drei Viertel geben an, laufend ausreichende Informationen über die Gesundheitsangebote erhalten zu haben.

Modell Gesundheitsbeauftragte stößt auf positive Resonanz

Die Implementierung von Gesundheitsbeauftragten wird von allen befragten GeschäftsführerInnen und Gesundheitsbeauftragten für wichtig erachtet. Es wird erzählt, dass die Personen sich etabliert haben, das Thema Gesundheit präsent halten und immer wieder wichtige Impulse einbringen. Die Rolle der Gesundheitsbeauftragten wird von den Befragten im Großen und Ganzen als klar bezeichnet. Zum Teil werden die Agenden mit den Aufgaben der SozialpädagogInnen zusammen geführt. Es wird als absolut sinnvoll betrachtet, diese Funktion (ev. mit reduziertem Zeitbudget) fortzuführen, dies scheint zumindest laut den Aussagen aus den Interviews aber nicht überall gesichert zu sein. Die Einrichtung, die für die Funktion der Gesundheitsbeauftragten eine externe Person hinzugezogen hat, ist mit diesem Modell zufrieden und es gibt in weiteren Organisationen Überlegungen, die betriebliche Gesundheitsförderung durch externe Fachkräfte zusätzlich zu stärken. Die absolvierte Ausbildung zur BGF-Projektleitung und die Workshops mit der externen Beratung stoßen bei den Gesundheitsbeauftragten auf hohe Zufriedenheit, je nach Vorbildung werden sie aber als unterschiedlich wichtig wahrgenommen. Allerdings hätte die Einschulung in die BGF-Projektleitung viel früher erfolgen sollen, so der Tenor, weil dadurch Orientierung und Sicherheit gewonnen werden konnte. Auch von Seiten der Schlüsselarbeitskräfte wird im Rahmen der zweiten Gesundheitsbefragung konstatiert, dass sich die Etablierung der Gesundheitsbeauftragten bewährt hat.

Nachhaltigkeit

- **Gesundheitsbeauftragte:** wie schon oben beschrieben, haben die Gesundheitsbeauftragten die Fähigkeiten und das Know-how erlernt, nach dem Projekt ohne externe Unterstützung und hauptverantwortlich Gesundheitsförderungsaktivitäten in ihren Organisationen umzusetzen.
- **bAf-Netzwerk:** die Vernetzung der Gesundheitsbeauftragten durch regelmäßige Austauschtreffen während der Projektlaufzeit hat dazu geführt, dass innerhalb dieses Teams eine gute Vertrauens- und Reflexionsbasis geschaffen wurde, um sich auch zukünftig inhaltlich und emotional gegenseitig zu unterstützen. Ein gutes Netzwerk der GeschäftsführerInnen war durch die regelmäßigen BAF-Treffen bereits vor dem Projekt gut vorhanden. Betriebliche Gesundheitsförderung wird auch nach dem Projektende immer wieder auf der Agenda stehen.
- **Innerbetriebliches Wissen und BGF als Haltung:** Durch die FGÖ Fortbildungen, der externe Begleitung (Beratung und Evaluation) und durch die laufende Reflexionsmöglichkeit im Rahmen des Projektes konnten sich die internen Akteure nicht nur das Handwerkszeug zur Umsetzung von BGF-Projekten aneignen, sondern Gesundheitsförderung vor allem auch als eine Frage der persönlichen Haltung und der Haltung einer Organisation verstehen.
- **Laufende Kick-Off Veranstaltung bzw. jährliche Gesundheitsaktivitäten:** durch den permanenten Wechsel der Transitmitarbeiter/innen hat es sich in vielen Betrieben schon etabliert, die im Projekt erprobten Kick-Off Veranstaltungen, Sensibilisierungsmaßnahmen und Gesundheitsangebote auf unterschiedlichen Ebenen in regelmäßigen Abständen wiederkehrend durchzuführen.
- **Kooperationen und Partnerschaften:** Das AMS, als langjähriger Fördergeber der beteiligten Sozialbetriebe wurde in die Projektentwicklung von den ersten Überlegungen, der Einreichung und der laufenden Umsetzung eingebunden. Die Landesgeschäftsstelle des AMS Burgenland hat sich bereit erklärt mehr finanzielle Mittel zur Umsetzung der Maßnahmen für die Schlüsselkräfte und die Transitmitarbeiterinnen zur Verfügung zu stellen. Der Verlauf des Projektes „bAf“ findet für das AMS in den Berichten und Konzepten seinen Niederschlag.

Im Zuge unserer langjährigen Arbeit haben wir auch bestehende Kontakte für das Projekt „bAf“ genützt und weiter ausgebaut, z.B. BGKK, AUVA, psychosoziale Einrichtungen, ÄrztInnen, Frauenberatungsstellen etc. Im Rahmen der Projektteamtreffen gab es immer wieder einen regen Austausch unter den Gesundheitsbeauftragten bezüglich der bestehenden Partnerschaften der einzelnen Betriebe und entsprechende Empfehlungen für eine weitere Zusammenarbeit

- **Leitbild:** Das Gesundheitsprojekt entwickelt sich zu einem Baustein unserer Corporate Identity. Alle Betriebe haben auch in den laufenden Geschäftsjahren Gesundheitsmaßnahmen in der Jahresplanung und z.T. werden die Feedbackbögen weiter verwendet, damit die TMA Möglichkeiten der Programmgestaltung bekommen. In einem Betrieb wurde eine Trainingsgruppe aus SK und TMA gebildet, die an Walking und Laufbewerben der Umgebung teilnimmt- Gesundheitsbewußtsein nach innen leben und nach außen sichtbar machen.
- **Selbstbewußtsein:** Viele TMA haben Berührungspunkte vor Neuen und bekommen die Chance im Rahmen der Arbeitszeit vieles Kennen zu lernen. Wir haben die Erfahrung gemacht, dass z.B. einige TMA Walking Stöcke zu Hause haben, jedoch noch original verpackt. Bewegung unter fachlicher Anleitung, gemeinsam im Team

zu erleben erhöht die Qualität der Zusammenarbeit. Sie arbeiten an ihrer Bewegungskoordination, an ihren Grenzen und entwickeln mehr Selbstbewusstsein. Unbeschwertheit und Spaß in der Gruppe zu erleben sind positive Verstärker und fördern die Motivation. Die bestehenden Angebote in den Dörfern werden jetzt genutzt (z.B. Zumba, N.Walkinggruppen), damit ist klar, dass die Anregungen über die betriebl. Gesundheitsförderung bereits bei einigen TMA im Alltag implementiert ist.

Verbreitung Ergebnisse

Das Projekt war einerseits in seiner Grundstruktur (Ist-Analyse - Planung - Maßnahmenumsetzung - Evaluation) ein klassisches BGF-Projekt unter Berücksichtigung der allgemein anerkannten BGF-Qualitätskriterien und daher vom Prozessablauf her jederzeit auf andere Betriebe (auch aus anderen Branchen) übertragbar. Das Projektteam versucht die bisherigen Erfahrungen aus BGF-Projekten arbeitsmarktpolitischer Einrichtungen (z.B. Bikoo, mostvital und (f)itworks) zu nutzen und auch weiterzuentwickeln.

Die Ergebnisse und Erkenntnisse aus unserem Projekt werden einerseits mittels Projekt-Endbericht über die Webseite des Fonds Gesundes Österreich veröffentlicht. Andererseits sind wir jederzeit bereit, unsere Erfahrungen mit anderen interessierten KollegInnen zu teilen.

Die internen Beschäftigten wurden während des gesamten Projektes regelmäßig über die Ergebnisse der einzelnen Prozessschritte, die laufenden Gesundheitsangebote und den Umsetzungsstatus der gesundheitsförderlichen Maßnahmen informiert. Als Kommunikationskanäle wurden die bereits vorhandenen Kommunikationswege in den einzelnen Betrieben genutzt. Aufgrund der geringen Beschäftigungsanzahl der einzelnen Betriebe steht das persönliche Gespräch im Vordergrund. Die regelmäßigen internen Teamsitzungen wurden dazu genutzt, um die Mitarbeiter/innen über das Projekt am Laufenden zu halten.

Folgende Informations- und Kommunikationsmaßnahmen wurden im Projektzeitraum umgesetzt:

- Steuerungsgruppentreffen im Rahmen der regelmäßigen BAF-Sitzungen der Geschäftsführer/innen
- Treffen des Projektteams
- offizielle Projekt Kick-off-Veranstaltungen zum Projektstart in allen Betrieben: Information über Ziele, Aktivitäten und Ablauf des Projekts
- Informationsschreiben (Projektsteckbrief) für alle Mitarbeiter/innen
- Einladung und Information zur 1. Gesundheitsbefragung
- 1. schriftlicher Gesundheitsbericht und Tabellenbänder über die Ergebnisse der 1. Gesundheitsbefragung

- Zusammenfassung der wesentlichsten Befragungsergebnisse in einer Präsentation an die Steuergruppe
- Information der Mitarbeiter/innen über die Ergebnisse der Gesundheitsbefragung
- Einladung und Information zu den Gesundheitszirkeln bzw. Gesundheitsworkshops
- Information der Mitarbeiter/innen über die Ergebnisse der Gesundheitszirkeln bzw. Gesundheitsworkshops
- Gesundheitszirkelberichte
- Fortlaufende Maßnahmenlisten pro Betrieb
- laufende schriftliche und persönliche Information über Angebote und Umsetzung der gesundheitsförderlichen Aktivitäten
- Einladung und Information zur 2. Gesundheitsbefragung
- 2. schriftlicher Gesundheitsbericht und Tabellenbänder über die Ergebnisse der 2. Gesundheitsbefragung
- Information der Mitarbeiter/innen über die Ergebnisse der 2. Gesundheitsbefragung
- Gesundheitsmagazin über das Projekt, Verbreitung 2013

Die Ergebnisse werden dem Bundesdachverband der sozialen Betriebe, anderen Sozialbetrieben, der BGF Öffentlichkeit, dem AMS Burgenland etc. zur Verfügung gestellt.

5. Lernerfahrungen und Empfehlungen

Erfolgsfaktoren

- Wesentliche Erfolgsfaktoren waren für die GeschäftsführerInnen und die Gesundheitsbeauftragten eine **gute Kommunikation zwischen allen Beteiligten**. In jenen Einrichtungen, wo von einer sehr guten Abstimmung zwischen den GeschäftsführerInnen und den Gesundheitsbeauftragten gesprochen wird, schien der Projektablauf problemloser.
- Auch die **gute Abstimmung mit den Transitarbeitskräften** und das unmittelbare Aufgreifen von Vorschlägen und Feedback – beispielsweise wurden gewünschte Gesundheitsaktivitäten wiederholt – waren erfolgssensible Punkte.
- Aus Sicht der Gesundheitsbeauftragten war für den Erfolg wesentlich, dass es **hohes Engagement und hohe Bereitschaft der MitarbeiterInnen** gab, sich auf die betriebliche Gesundheitsförderung einzulassen.
- Die GeschäftsführerInnen nennen auch noch die **klare Projektstruktur**, einen guten Leitfaden für die Umsetzung sowie die **Zusammenarbeit mit dem FGÖ** als Erfolgsfaktoren.
- Die **Implementierung von Gesundheitsbeauftragten** wird von allen befragten GeschäftsführerInnen und Gesundheitsbeauftragten für wichtig erachtet. Es wird erzählt, dass die Personen sich etabliert haben, das Thema Gesundheit präsent halten und immer wieder wichtige Impulse einbringen.
- Die **Projektorganisation** wird lobend erwähnt und die Strukturen, die für die Projektumsetzung gewählt wurden, waren aus Sicht der GeschäftsführerInnen und Gesundheitsbeauftragten passend.
- Die Teilnahme der GeschäftsführerInnen und teilweise der Gesundheitsbeauftragten an den **FGÖ Fortbildungen, GZ-Moderation, BGF-Projektleitung und „Gesundes Führen“** war ein wichtiger Baustein für den Projekterfolg. Neben der Aneignung des notwendigen BGF Wissens für eine professionelle Projektumsetzung hatten die Seminare eine motivierende und gruppenstärkende Wirkung. Aufgrund der Durchführung der Projektleiter und der GZ-Moderation Fortbildung in Form eines **Rufseminares** konnten die TrainerInnen auf die individuelle Situation des burgenländischen Dachverbandes eingehen und Aktivitäten, Methoden und Projektablauf an die speziellen Bedürfnisse eines betriebsübergreifenden Projektes angepasst werden.

Der Spagat, wichtige Schritte im Projektablauf synchron und gemeinsam für alle beteiligten Betriebe durchzuführen und dennoch die Flexibilität für individuelle Aktivitäten und Maßnahmen pro Betrieb zu ermöglichen, scheint gelungen zu sein.

Hürden

- Als problematisch wird insbesondere die **Anfangsphase** des Gesundheitsförderungsprojektes beschrieben. Sie war vor allem **aus Sicht der Gesundheitsbeauftragten von Unsicherheiten und Unklarheiten** geprägt. Dies deshalb, so einige Gesundheitsbeauftragte, weil die **Ausbildung für viele Gesundheitsbeauftragte zu spät** stattfand und erst durch die Seminare klar wurde, wie betriebliche Gesundheitsförderungsprojekte aufzusetzen sind.
- In manchen Einrichtungen erreichten wesentliche Informationen und Unterlagen die Gesundheitsbeauftragten auch erst einige Zeit nach Projektbeginn, so einzelne kritisch Stimmen.
- Schwierig war auch der **Umgang mit der Verteilung der Fördermittel**. Sie waren gleichmäßig über die Projektlaufzeit verteilt, in der Anfangsphase war der Bedarf an Schulung, externer Unterstützung usw. aber deutlich höher, weshalb es in Folge zu Liquiditätsproblemen kam.
- In vielen Interviews mit den GeschäftsführerInnen und Gesundheitsbeauftragten wird darüber hinaus die **Fluktuation der Transitarbeitskräfte** als schwieriger Faktor im Projektverlauf bezeichnet. Es war immer wieder notwendig, die „Neuen“ in die Gesundheitsförderung einzuführen und auf sie angepasste Aktivitäten anzubieten.
- Im Umgang damit treten die Unterschiede zwischen großen und kleinen Einrichtungen zu Tage. Die Kleinen können flexibler und individueller die Interessen der Transitarbeitskräfte berücksichtigen, können aber andererseits Maßnahmen nicht durchführen weil es zu wenige TeilnehmerInnen gibt.
- **Der Faktor Zeit** wird auch immer wieder ins Treffen geführt. **Die für die Gesundheitsförderung kalkulierten Ressourcen waren eng bemessen** bzw. mussten eng bemessen werden, die erforderlichen Aufgaben waren aber weitaus aufwendiger.
- Ein weiterer Punkt der in einzelnen Gesprächen angemerkt wird, ist die **Schwierigkeit, die Eigenerwirtschaftungsquote** sicherzustellen und gleichzeitig möglichst viele TransitmitarbeiterInnen an Maßnahmen zu beteiligen.
- Die Gesundheitsbeauftragten hätten sich mehr Austausch untereinander und eine intensivere Zusammenarbeit gewünscht.

Empfehlungen

Auf Basis der Umsetzungserfahrungen mit „bewusst Arbeitsfähigkeit fördern“ werden von den befragten GeschäftsführerInnen und Gesundheitsbeauftragten folgende Erkenntnisse und Schlussfolgerungen gezogen:

- Es braucht eine längere Vorlaufphase und einen langsameren Projektstart
- Zu Beginn sollte der Gesundheitsbegriff noch besser geklärt werden und eine detailliertere Rollenklärung erfolgen
- Die Weiterbildung für GeschäftsführerInnen und Gesundheitsbeauftragte muss noch umfassender sein und insbesondere zu Projektbeginn erfolgen
- Eine bessere Verteilung der Finanzmittel über die Projektlaufzeit, mehr Flexibilität im Finanzmanagement, ausreichende Finanzmittel und Zeitressourcen erleichtern die Umsetzung
- Eine längere Projektlaufzeit könnte Veränderungen besser sichtbar machen
- Das organisationsübergreifende Setting bewährt sich, aber die Qualität des Austausches zwischen den Organisationen sollte verbessert werden

Generelle Erkenntnisse und Schlussfolgerungen für Gesundheitsförderung in arbeitsmarktpolitischen Einrichtungen sind:

- Betriebliche Gesundheitsförderung in arbeitsmarktpolitischen Einrichtungen muss forciert werden und fördert die Wertschätzung der Transitarbeitskräfte
- Die Ziele eines Gesundheitsförderungsprojekts sind realistisch in Bezug zu den vorhandenen Ressourcen zu setzen
- Die Projektleitung muss mit ausreichenden Zeitressourcen ausgestattet sein
- Sensibilisierung und Kompetenzaufbau bei den Schlüsselarbeitern ist eine notwendige Basis
- Flexibilität in der Umsetzung eines Gesundheitsförderungsprojekts ist wichtig, weil eine Anpassung an die individuellen Bedürfnisse der laufend fluktuierenden Transitarbeitskräfte notwendig ist in der Projektumsetzung nicht „hetzen“, sondern „slow down“
- Die Erfahrungen im Rahmen des Gesundheitsförderungsprojektes haben aber auch wieder bestätigt, so eine Gesundheitsbeauftragte, dass der Ausbau individueller Betreuungsangebote für arbeitslose Menschen sinnvoll ist.
- Zwei GeschäftsführerInnen merken an, dass beim Eintritt in ein arbeitsmarktpolitisches Beschäftigungsprojekt mehr Zeit zur Verfügung stehen sollte für eine Abklärung der gesundheitlichen Situation, um in Folge eine adäquate Einsatzmöglichkeit für die Transitarbeitskraft zu finden.