

# 1. Endbericht zur Verbreitung der Projekterfahrungen und Ergebnisse

Der Endbericht ist als kurzes zusammenfassendes Projektprodukt für den Transfer der Lernerfahrungen zu sehen. Er dient dem FGÖ einerseits zur abschließenden Bewertung des Projekts. Vor allem aber richtet sich der Bericht **an Umsetzer/innen zukünftiger Projekte** und dient dazu, Projekterfahrungen und bewährte Aktivitäten und Methoden weiter zu verbreiten. Da in Fehlern zumeist das höchste Lernpotenzial steckt, ist es wichtig auch Dinge zu beschreiben, die sich nicht bewährt haben und Änderungen zwischen ursprünglichen Plänen und der realen Umsetzung nachvollziehbar zu machen.

Der Endbericht ist – nach Freigabe durch Fördernehmer/in und FGÖ – zur Veröffentlichung bestimmt und kann über die Website des FGÖ von allen interessierten Personen abgerufen werden.

Projektnummer	2682
Projekttitel	<a href="#">Gesund im Krankenhaus: kein Widerspruch – eine Chance</a>
Projektträger/in	Landeskrankenhaus Korneuburg/Stockerau
Projektlaufzeit, Projektdauer in Monaten	1.6.2016–30.11.2018
Schwerpunktzielgruppe/n	Alle MitarbeiterInnen der beiden Standorte
Erreichte Zielgruppengröße	850 Personen
Zentrale Kooperationspartner/innen	Brigitte Straub/Mag. Reinhard Mammerler
Autoren/Autorinnen	Brigitte Straub
Emailadresse/n Ansprechpartner/innen	brigitte.straub@korneuburg.lknoe.at
Weblink/Homepage	<a href="http://www.korneuburg.lknoe.at">www.korneuburg.lknoe.at</a>
Datum	25. Jänner 2019

## 1. Kurzzusammenfassung

Gesund im Krankenhaus – kein Widerspruch eine Chance ist ein ganzheitliches Gesundheitskonzept für das niederösterreichische Landeskrankenhaus Korneuburg/Stockerau mit dem Ziel innerhalb eines realistischen Zeitraumes spürbare Veränderungen in Richtung gesunder Arbeitsplätze im Landeskrankenhaus Korneuburg/Stockerau auf den Weg zu bringen.

Gesundheit soll für alle Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen als wichtiger Teil der Unternehmenskultur erleb- und erfahrbar und nicht wegzudenken sein.

Die Arbeit orientiert sich am Gesundheitsverständnis der Ottawa Charter (WHO 1986) in der Gesundheit nicht nur als körperliches Wohlbefinden oder Beschwerdefreiheit verstanden wird. Das Projekt begleitet die MitarbeiterInnen der beiden Krankenhäuser auch bei der Gestaltung und Entwicklung eines unterstützenden und wohlwollenden Umfeldes.

Im Mittelpunkt stehen dabei alle MitarbeiterInnen aus den unterschiedlichsten Bereichen mit ihren Anliegen und Stärken. Ein Schwerpunkt ist, so viele, wie möglich persönlich anzusprechen und anzuregen Themenschwerpunkte zu setzen und an der Umsetzung der Anliegen mitzuwirken.

- Auf Basis bereits vorhandener Daten (Mitarbeiterbefragungen, Psychosozialer Arbeitsplatzevaluierung) wurde ein Konzept mit möglichen Scherpunkten erarbeitet.
- Danach wurde mit der internen ExpertInnengruppe an der Umsetzung der Bekanntmachung des Projektes und der Maßnahmenfindung gearbeitet.
- Die Projektvorstellung fand an beiden Standorten im Rahmen einer umfangreichen persönlichen Vorstellungsrunde statt, bei der besonderes Augenmerk darauf gelegt wurde, so viele MitarbeiterInnen, wie möglich unmittelbar an ihrem Arbeitsplatz zu erreichen.
- Zeitgleich mit der Projektvorstellung wurde eine Helpline für alle MitarbeiterInnen eingerichtet, die einen anonymen, persönlichen Input ermöglichte.
- Die auf Basis aller gesammelten Informationen vorgeschlagenen Schwerpunkte wurden durch Abstimmung im Intranet und mittels Karten bewertet.

Der Rücklauf, der auch viel Platz für individuelle Vorschläge bot, war beeindruckend.

- Die auf diese Weise, unter Mitwirkung einer großen Gruppe von MitarbeiterInnen erhobenen Maßnahmenvorschläge, wurden von der internen ExpertInnengruppe im Sinne der Zielsetzung des Projektes und der möglichen Umsetzung erneut bewertet. Es wurden Quick Wins, sowie eine Prioritätenliste der Maßnahmenvorschlägen definiert.
- Die nächsten Schritte umfassten die Erarbeitung der Umsetzungsmöglichkeiten, der gewünschten Maßnahmen. Dazu fanden unter Einbeziehung aller Interessierten mehrere Workshops statt. Diese Workshops wurden zusätzlich dazu genutzt, weitere MitarbeiterInnen für ein Serviceteam zu gewinnen, das alle Themen der betrieblichen Gesundheitsförderung im Unternehmen langfristig betreuen soll.

Viele Vorschläge wie z.B. Essensautomaten für den Nachtdienst, Kühlschränke für die Ärztezimmer, Nährwertangaben in der Kantine, ein variantenreicheres Salatbuffet, Angebote von Massage und Physiotherapie, Töpferkurse, Verbesserung der interdisziplinären Zusammenarbeit, Bewegungsangebote am Rand der Arbeitszeit, Klausuren zur Verbesserung der interdisziplinären Kommunikation sowie der Kommunikation innerhalb der Berufsgruppen konnten im Rahmen dieses Projektes bisher umgesetzt werden.

Das geplante Serviceteam als Anlaufstelle für alle Themen der Betrieblichen Gesundheitsförderung ist eingerichtet. Dieses engagierte Team wird weiterhin an der Umsetzung der noch offenen Maßnahmenvorschläge arbeiten und laufend neue Impulse zum Thema gesundheitsförderliches Arbeiten im Betrieb setzen.

Das Projekt wurde nach einer Verzögerung im Herbst 2016 gestartet und wurde Ende November 2018 erfolgreich abgeschlossen.

## 2. Projektkonzept

### 1. Allgemeine Informationen – Krankenhäuser – MitarbeiterInnen

Im Herbst 2016 wird das Projekt „Gesund im Krankenhaus– kein Widerspruch– eine Chance“ in den niederösterreichischen Krankenhauskliniken Korneuburg/Stockerau gestartet.

Der gesamte Gesundheitsbereich in Österreich befindet sich in den letzten Jahren im Umbruch. Gerade die MitarbeiterInnen in Krankenanstalten müssen sich laufend mit Veränderungsprozessen auseinandersetzen.

So wurden die Kliniken Korneuburg und Stockerau im Jahr 2005 zu einem Landes–klinikum zusammengelegt. Neben dem schlagartigen Anwachsen der Gesamtbelegschaft auf über 800 MitarbeiterInnen, kam es auch zu zahlreichen strategischen Veränderungen, wie u.a. der Verlegung von einzelnen Abteilungen zwischen den Häusern.

Hinzu kommt, dass oftmals MitarbeiterInnen im Gesundheitsbereich ihre eigene Gesundheit vernachlässigen (vgl. Gesundheitsreport 2014, Report Pflege 2014).

Das Leid anderer bedeutet eine enorme Verantwortung und motiviert weit über die eigenen Grenzen zu gehen. Die eigenen Bedürfnisse werden oft zu Gunsten von Betroffenen zurückgestellt.

### 2. Zielsetzung

Das Projekt der betrieblichen Gesundheitsförderung „Gesund im Krankenhaus–kein Widerspruch– eine Chance“ in Korneuburg und Stockerau begleitet die MitarbeiterInnen der beiden Krankenhäuser bei der Gestaltung und Entwicklung eines unterstützenden und wohlwollenden Umfeldes im Gesundheitsverständnis der Ottawa Charta (WHO 1986)

Gesundheit wird in diesem Zusammenhang nicht nur als körperliches Wohlbefinden oder Beschwerdefreiheit verstanden. Es braucht vielmehr ein wohlwollendes Umfeld, in dem sich alle Menschen entsprechend ihren Fähigkeiten optimal entwickeln können.

Im Mittelpunkt steht jede/r einzelne MitarbeiterIn mit ihren/seinen persönlichen Anliegen und Stärken. Dabei sind alle MitarbeiterInnen in den Krankenhäusern Korneuburg und Stockerau dazu angeregt ihre Themenschwerpunkte selbst zu setzen. So sollen möglichst individuelle Programme entwickelt und oftmals überraschend Unkonventionelles geplant und umgesetzt werden, mit dem Ziel die Voraussetzungen und Perspektiven für die eigene Gesundheit in einem wertschätzenden Arbeitsumfeld zu verbessern.

Gerade im Bereich der GesundheitsdienstleisterInnen ist es, laut vielen Studien, besonders wichtig auf Ressourcen und Belastungsgrenzen zu achten und Raum für die eigene Gesundheit und die nötige persönliche Balance zu schaffen.

Ein Fokus liegt daher, darauf die eigene Gesundheit zum Thema zu machen und hier ein Gefühl für Belastungsgrenzen zu bekommen. Eine Schwierigkeit dabei ist, dass die Beschäftigung mit diesem Thema nicht als zusätzliche Belastung im Rahmen der Terminnot gesehen wird, sondern eben (sieh Titel) als Chance mit der realen Möglichkeit zur Umsetzung spürbarer Verbesserungen.

Zielgruppe sind größtenteils ExpertInnen zu diesem Thema, sodass es weniger um die Vermittlung konkreter Fakten zu gesunder Lebensweise geht, sondern in diesem Setting vielmehr gefragt ist, das vorhandene Wissen zu diesem Thema auch umzusetzen, die Möglichkeiten des Zuganges zu erweitern, an Veränderung zu glauben und aktiv daran mitzuwirken. „Es wird so gut, wie sie es gestalten!“ ist ein wesentlicher Ansatz des Projektes.

Die aus dem Projekt resultierenden Veränderungen sollen für jede/n unmittelbar erlebbar sein, aber auch langfristig im beruflichen Alltag verankert werden.

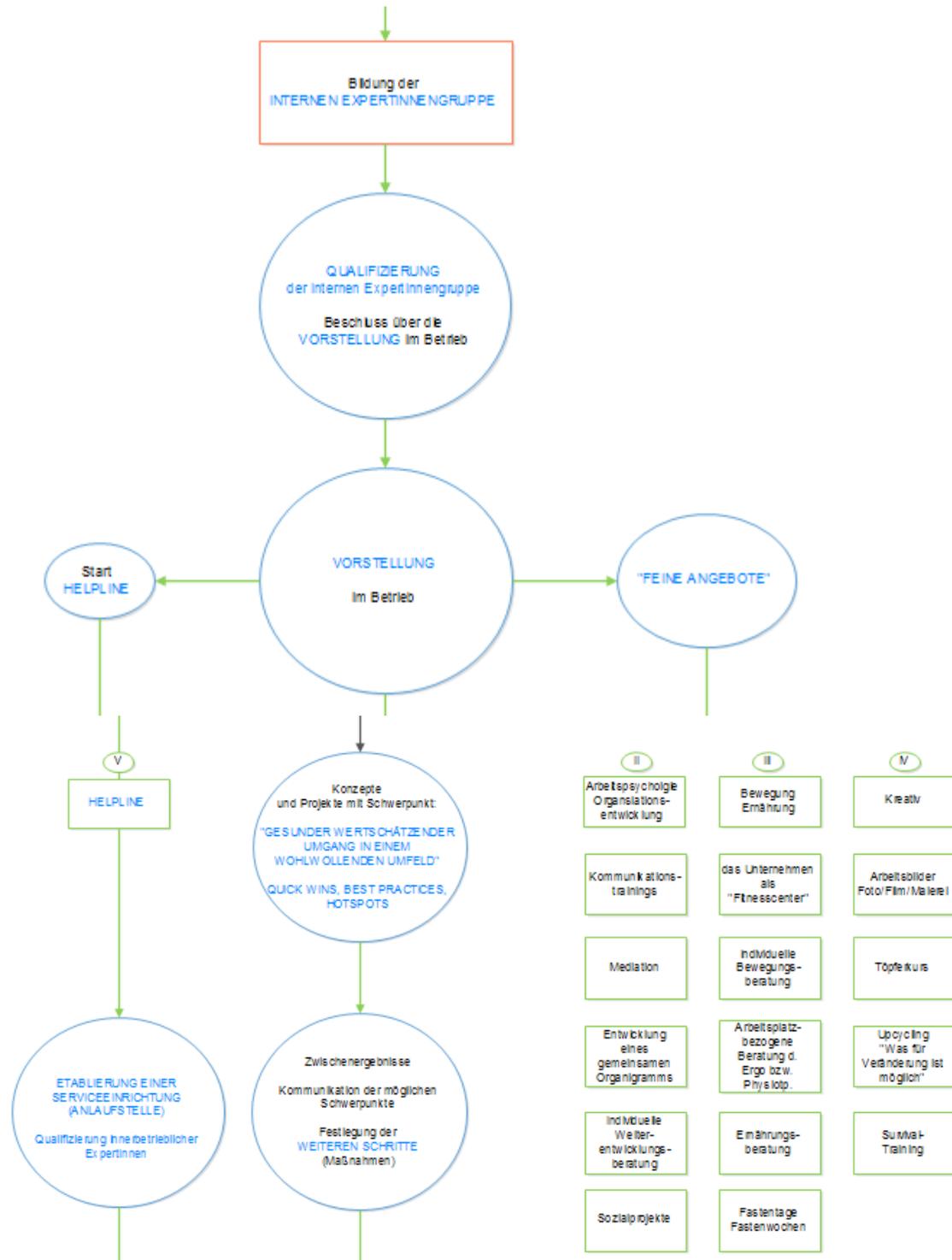
Neben unterschiedlichen Maßnahmen auf individueller sowie Gruppenebene liegt ein Schwerpunkt des Projekts auf dem Thema Anerkennung. Das wechselseitige Aufzeigen von „feiner Arbeit“ im kollegialen Umfeld soll in den beruflichen Alltag integriert werden.

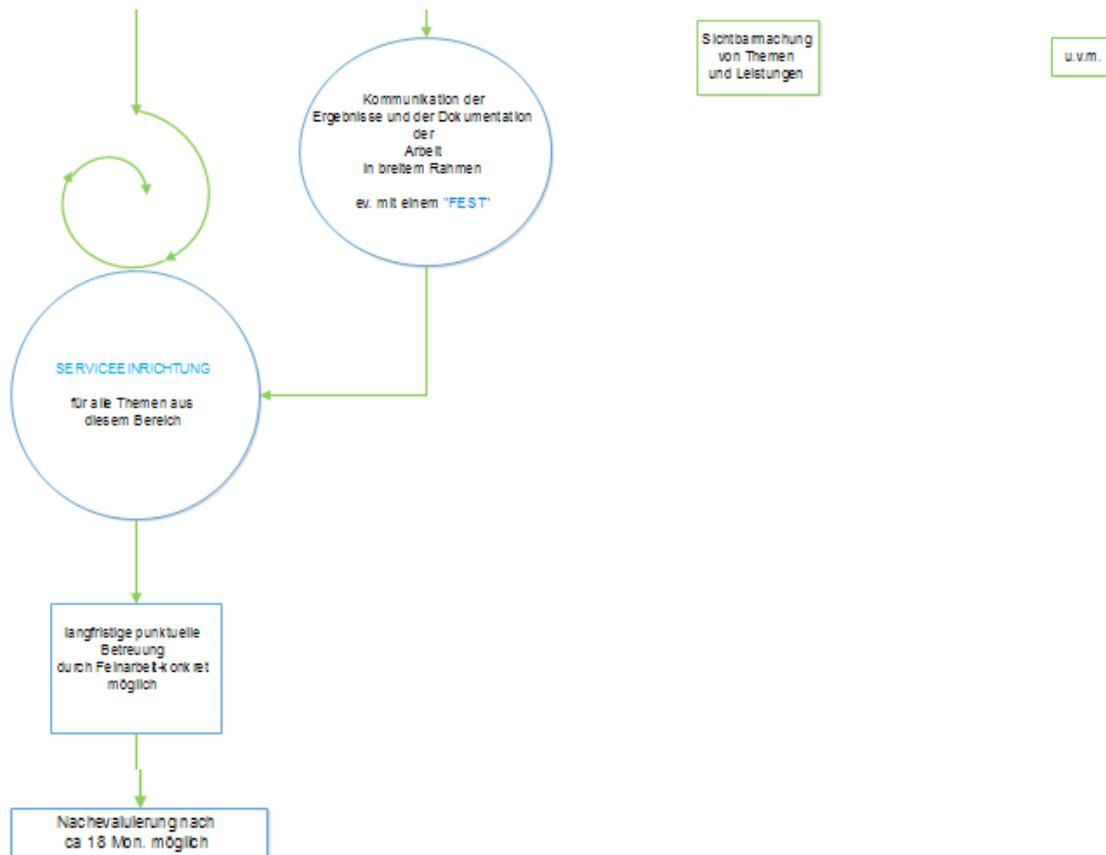
Wesentliches Ziel der nachhaltigen Implementierung dieses Themas in den Krankenhäusern ist daher auch, interessierte MitarbeiterInnen im Rahmen eines Serviceteams für die langfristige Betreuung dieser Themen zu gewinnen. Nur dadurch kann betriebliche Gesundheitsförderung auf lange Sicht im Unternehmen als aktiver Faktor seinen Platz finden.

### 3. Projektdurchführung

#### Projekttablauf







## Projektphase 1 externe Standortbestimmung, Etablierung und Qualifizierung des internen ExpertInnenteams (Herbst 2016 – Februar 2017)

Der Beginn des Projekts zeichnete sich, neben einem gemeinsamen Kennenlernen der Führungsebene der beiden Krankenhäuser, durch die Sammlung und Erfassung aller bisher bereits vor Projektstart erhobenen Daten (MitarbeiterInnen Befragung, Evaluierung der psychischen Belastungen 2013, u.a.) aus.

Die ausgewerteten Informationen flossen in die „externe Standortbestimmung“ (= externe Evaluierung) ein, um inhaltliche Redundanz zu vermeiden.

Ergänzend dazu wurden ExpertInneninterviews mit Entscheidungsträgern beider Standorte durchgeführt.

## 1. externe Standortbestimmung

Im Rahmen der ersten externen Standortbestimmung wurden alle bereits vor Projektstart erhobenen Daten erfasst. Dazu zählen u.a. die Analyse der bestehenden Daten, basierend auf den Ergebnissen der Mitarbeiterbefragung (2014) und der Arbeitsplatzevaluierung der psychischen Belastungen (2013). Die Ergebnisse dieser Befragungen wurden der aktuellen Situation in den Krankenhäusern gegenübergestellt, im Rahmen der internen ExpertInnenrunde präsentiert und vertiefend diskutiert.

### Arbeitsplatzevaluierung der psychischen Belastungen 2013

Insbesondere konnten folgende Verbesserungsthemen aus der Arbeitsplatzevaluierung der psychischen Belastungen erarbeitet werden:

- Zeitdruck bei unspezifischen zeitlichen Festlegungen
- Arbeitsunterbrechungen
- Information und Kommunikation
- Berufsgruppenabhängig Einschränkungen im Handlungs- und Entscheidungsspielraum
- Fluktuation (Ärztmangel und qualifizierter Pflegepersonalmangel)
- Weiterbildungs- bzw. Aufstiegsmöglichkeiten

Ebenfalls konnten zahlreiche Ressourcen ermittelt werden u.a.

- Soziale Unterstützung durch Kollegen/Vorgesetzte, Verhältnis zu Kollegen/Vorgesetzten, Kooperation und Kommunikation im Kollegenteam
- Berufsgruppenabhängiger Handlungs- und Entscheidungsraum bzgl. der Gestaltung der Arbeitsabläufe

## Mitarbeiterbefragung 2014

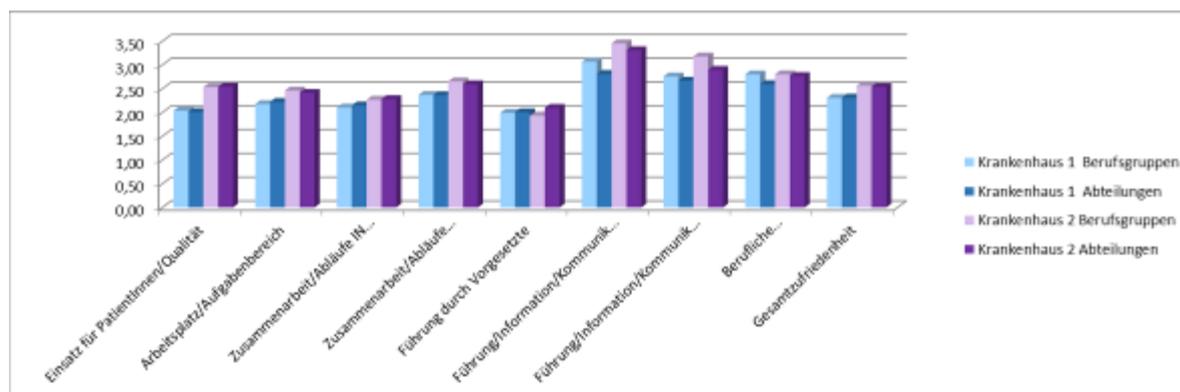
Hier konnten folgende Verbesserungsthemen aus der Mitarbeiterbefragung erarbeitet werden:

- Kommunikation und Information
- Zusammenarbeit zwischen Abteilungen und Berufsgruppen
- Berufliche Weiterentwicklung

Als best practice Beispiele können folgende Felder erfasst werden:

- Einsatz für Patienten/Qualität
- Führung durch Vorgesetzte (abteilungsabhängig)
- Arbeitsplatz/Aufgabenbereich

## Graphische Darstellung



Die Beteiligung fiel bei beiden Befragungen (MitarbeiterInnenbefragung 2014 und Arbeitsplatzevaluierung der psychischen Belastungen 2013) in einigen Berufsgruppen (7,6% –35,5%) sehr niedrig aus. Diese Tatsache macht eine weiterführende Standortbestimmung (2. Interne Standortbestimmung (Nachevaluierung) notwendig. Dennoch zeigten zahlreiche Ergänzungen in den Feldern „Anregungen, Kommentare und Vorschläge“ dass viele MitarbeiterInnen sich an Befragungen beteiligen und Ihre Eindrücke rückmelden wollen. Wobei für diese Rückmeldungen jedoch nicht unbedingt der klassische Befragungsmodus bevorzugt wird.

## ExpertInnen Interviews (2016)

Im Rahmen der ExpertInneninterviews konnten weitere aktuelle Schwerpunkte ermittelt werden:

- Umgang mit Veränderungen
- Unterschiedliche Kulturen in den beiden Krankenhäusern
- Mangelnde Sichtbarkeit der Ressourcen
- Verbesserungswunsch für die Zusammenarbeit/Kooperation zwischen den Berufsgruppen und Abteilungen
- Wunsch nach mehr Wertschätzung
- Verbesserung der Informationsweitergabe und der Kommunikation
- Bedarf an altersgerechten Arbeiten

### 1. Internes ExpertInnentreffen (03.12.2016)

In der ersten Phase fand zudem die Zusammenstellung der internen ExpertInnengruppe (Steuerungsgruppe) im Herbst 2016 statt. In diesem Gremium finden sich Entscheidungsträger beider Standorte und MultiplikatorInnen.

Die Zusammenstellung der internen ExpertInnengruppe

Kollegiale Führung des LK Korneuburg und Stockerau

- Ärztlicher Leiter Dr. Rainer Ernstberger Msc, MBA
- Pflegedirektor DGKP Erich Glaser akadem. gepr. KH Manager
- Kaufmännischer Direktor Dipl KH- BW Anton Hörth
- Dipl. KH Managerin Brigitte Straub kaufmänn. Standortleitung KH LK Korneuburg
- Maria Böhm, LK Korneuburg – Leiterin des Pflegedienstes
- DGKS Gerit Chromy-Scheichl LK Stockerau Stationsleitung
- DGKS Maria Bürgmayr LK Stockerau Pflegerische Standortleiterin
- Dipl. KH-BW Harald de Boer akad.Health Care Manager LK Korneuburg, Leitung IT
- Dr. Susanne Kargl-Gruber Arbeitsmedizinerin
- Dr. Michael Kreigisch Turnusarzt
- Dr. Michael Schmid Allgemeinmediziner
- Doris Feigl Pressekoordinatorin/Beschwerdemanagement

- Marianne Hofer RTA LK Korneuburg Stationsleitung Röntgen
- Walter Lechner LK Korneuburg Operationsassistent
- Dr. Birgit Wahl LK Korneuburg Oberärztin Chirurgie
- Josef Schiefer LK Stockerau Vorsitzender Betriebsrat
- Mag Brigitta Giselbrecht Arbeitspsychologin Team Feinarbeit konkret
- Mag. Marlies Krems Arbeitspsychologin und klinische Psychologin Team Feinarbeit konkret
- Mag. Irina Scharinger klinische Psychologin Team Feinarbeit konkret
- Mag. Reinhard Mammerler Unternehmensberater, Mediator GF Feinarbeit konkret
- Kerstin Tomancok Leitung Kreativ Feinarbeit konkret
- Monika Messner Mediatorin Team Feinarbeit konkret

Am 2. Dezember 2016 ging es im 1. ExpertInnentreffen neben der Vorstellung des Projektes um die Ermittlung von Erwartungen und erster Anliegen mittels verschiedener Mini-Workshops. Ein besonderer Fokus lag in dieser Zeit auch auf dem Teambuildingprozess, um eine einheitliche Kommunikations- und Wertekultur zu etablieren und ein gemeinsames Verständnis für Gesundheit und betriebliche Gesundheitsförderung zu entwickeln.



## 2. Internes ExpertInnentreffen (09.01.2017)

Nach dem ersten konstituierenden Termin vor Weihnachten konnte im 2. ExpertInnentreffen am 20. Jänner 2017 mit der Präsentation der Ergebnisse der „externen Standortbestimmung“ begonnen werden. Unter Berücksichtigung der Themenschwerpunkte, die sich aus den Ergebnissen der Evaluationen und aus dem Austausch in der internen ExpertInnenrunde ergaben, wurde der gemeinsame Projektfahrplan weiterentwickelt.



an 2 Standorten einen guten Termin und geeigneten Ort zu finden. In Zusammenarbeit mit der internen ExpertInnengruppe wurde der Wunsch nach einer persönlichen, direkten Informationsübermittlung, möglichst unmittelbar am Arbeitsplatz, sehr deutlich artikuliert. Daher wurde entschieden das Projekt durch das Team von Feinarbeit–konkret in allen Morgenbesprechungen und Dienstübergaben, in Abstimmung mit den Teamleitungen, vorzustellen.

Da die Informationen in schichtübergreifenden Terminen übermittelt wurden, wurde eine größtmögliche Zahl an MitarbeiterInnen erreicht.

Durch „Feine Arbeit“ Schokotaler, wurde auch die Anregung vermittelt, Positives wahrzunehmen und unmittelbar durch eine kleine Anerkennung zu honorieren. Jede Abteilung erhielt eine Box mit Talern, die bei Bedarf – als „Danke“ an andere verteilt werden können.



Der Anspruch flexibel auf die individuellen Gegebenheiten einzugehen und für einen möglichst großen Kreis von MitarbeiterInnen erreichbar zu sein, stand im Vordergrund. Durch die gewählte Methode sollte ein optimaler Informationsfluss gewährleistet werden.

Weiteres wurde anhand eines von Feinarbeit–konkret erarbeiteten Organigramms aufgezeigt, in welchen Bereichen der Krankenhäuser noch Informationen erhoben werden sollten. Die „externe Standortbestimmung“ sollte somit durch zusätzliche Erhebungsmethoden Informationen aus nicht optimal dargestellten Bereichen ergänzen.

Organigramm:



Bedarfspräsentation zur internen Standortbestimmung

Um eine vollständige Standortanalyse erstellen zu können, wurden zusätzliche Methodenvorschläge erarbeitet, die im Rahmen weiterer Projektphasen umgesetzt werden sollten.

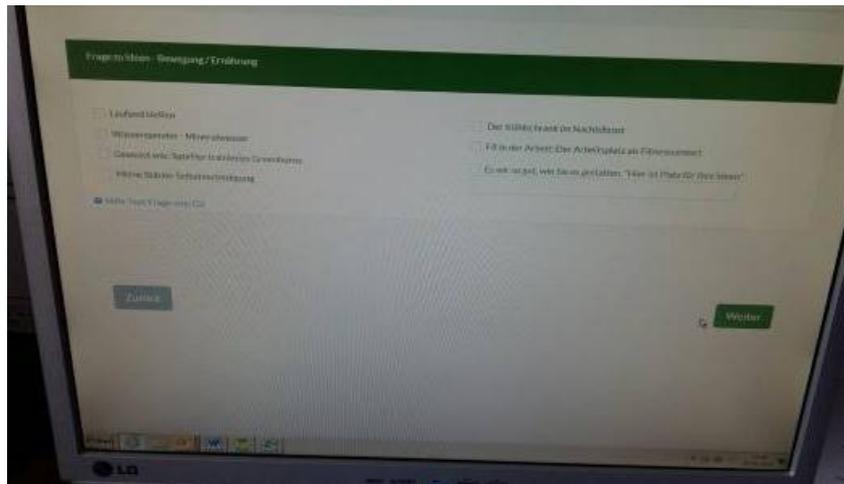
Die erarbeiteten Methodenvorschläge wurden der internen ExpertInnenrunde am 7.4.2017 präsentiert. Die Abbildung eines Ist-Organigramms wurde erstellt.

Zusätzlich standen an diesem Termin „Feine Angebote“ zur Vorauswahl. Diese Maßnahmvorschläge wurden bereits gemeinsam mit den internen ExpertInnen in vorhergehenden Terminen sowie mittels der Erkenntnisse aus den Erhebungen erarbeitet. Die internen ExpertInnen gewichteten diese nach ihren individuellen Vorlieben

Dadurch ergab sich ein Maßnahmencluster, über die auf unterschiedlicher Art u.a. mittels Wahlkarten oder auf elektronischem Weg (Intranet) sechs Wochen lang (bis Ende Juni 2017) abgestimmt werden konnte.

Zudem bestand die Möglichkeit eigene Maßnahmvorschläge einzubringen (Partizipative Maßnahmenentwicklung). Neben der analogen und elektronischen Rückmeldemöglichkeit waren alle relevanten Projektinformationen auch auf einer eigens eingerichteten Intranetseite abrufbar.

Intranet:



An **Infopoints** an hoch frequentierten Stellen (Eingangsbereich, Kantine u.a.) und durch **Informationen auf Plakaten** in beiden Häusern wurde auf das Projekt hingewiesen.





Unter dem Slogan „Es wird so gut wie sie es gestalten“ wurde zum gemeinsamen Tun aufgerufen.

Mit der Kommunikation des Projektstarts ab Mai 2017 startete auch die **Helpline**. Die Helpline ist eine anonyme Anlaufstelle für Anfragen und Anliegen aller Art, die von geschulten ExpertInnen aus dem Team Feinarbeit konkret vertraulich betreut wurden. Es konnte telefonisch oder per Mail Kontakt aufgenommen werden. Die Helpline war zwischen Mai und Juni 2017 durchgängig und ab Juli bis Herbst 2017 zweimal wöchentlich telefonisch erreichbar.

Die Nutzung dieser vielfältigen Kommunikationskanäle sollte Austausch und Erreichbarkeit möglichst aller MitarbeiterInnen gewährleisten.

## 5. Internes ExpertInnentreffen (20.04.2017)

Im 5. internen ExpertInnentreffen am 20. April ging es um die genaue Festlegung der Umsetzung des Projektstarts. Neben der Koordination der Termine wurden Prototypen der Drucksorten (Leporellohefte und Plakate) präsentiert.

Anbei die Abstimmungskarten in der Übersicht:

GESUND IM KRANKENHAUS – EINE CHANCE  
IDEEEN – TEAM

- BUDDIES – FREUNDSCHAFTEN ÜBER STADTGRENZEN
- SCHWIERIGE MENSCHEN – KOMPLEXE SITUATIONEN – UMGANG MIT ANGST UND FRUSTRATION (WORKSHOPS)
- SPEAKERS CORNER – JEDE MEINUNG ZÄHLT
- AKTIV HELFEN – PARTNERSCHAFT VON SOZIALPROJEKTEN
- HELPLINE

GESUND IM KRANKENHAUS – EINE CHANCE  
IDEEEN – BEWEGUNG/ERNÄHRUNG

- LAUFEND HELFEN
- DER KÜHLSCHRANK IM NACHTDIENST (IMPULSVORTRAG)
- GEWUSST WIE – SPORTLER TRAINIEREN GREENHORNS
- MEINE STÄRKE – SELBSTVERTEIDIGUNG
- WASSERSPENDER – MINERALWASSER
- FIT IN DER ARBEIT (DER ARBEITSPLATZ ALS FITNESSCENTER)

## GESUND IM KRANKENHAUS – EINE CHANCE IDEEN – KREATIVITÄT

- VOM KOPF IN DIE HÄNDE  
TÖPFERN, BASTELN, MALEN
- MEIN ARBEITSPLATZ –  
POLAROIDDOKUMENTATION
- SCHMIEDEN –  
MIT GEWALT DINGE VERÄNDERN
- DIE ARBEIT MEINER ELTERN –  
KINDER IM KRANKENHAUS
- GESCHICHTEN AM LAGERFEUER
- AUF EINANDER ZUGEHEN  
WANDERUNG ZWISCHEN DEN  
KRANKENHÄUSERN

## GESUND IM KRANKENHAUS – EINE CHANCE IDEEN – ENTSPANNUNG

- POWERNAPPING
- MASSAGE
- ENTSCHEUNIGUNG –  
DIE KRAFT  
DER LANGSAMKEIT
- ENTSPANNT ARBEITEN –  
STRESSPRÄVENTION  
(WORKSHOPS)
- YOGA
- CHI GONG

Auf der Rückseite gab es jeweils die Möglichkeit für offene Rückmeldungen:

# GESUND IM KRANKENHAUS – EINE CHANCE

## IDEEN – TEAM

ES WIRD SO GUT, WIE SIE ES GESTALTEN  
HIER IST PLATZ FÜR IHREN IDEEN

GEFÖRDERT AUS DEN MITTELN DES  Fonds Gesundes  
Österreich

Eine weitere Möglichkeit die Stimme abzugeben ist der anonyme Kontakt zur Helpline. Diese Anlaufstelle bietet einen raschen anonymen Kontakt mit externen ExpertInnen (Mediatorin und Psychologin).

Von projektspezifischen Fragen bis hin zu persönlichen Problemen waren alle Themen willkommen Die Helpline ist telefonisch unter der Nummer 0681 81 50 01 06 und unter der E-Mailadresse: willkommen@feinarbeit-konkret.at erreichbar.



# HELPLINE

+43 (0) 681 / 81 500 106

Mo. 8 - 10 Uhr

Do. 16 - 18 Uhr

E-Mail: [helpline@feinarbeit-konkret.at](mailto:helpline@feinarbeit-konkret.at)

Hilfe

wann auch immer sie gebraucht wird,  
rasch, unbürokratisch und anonym.

Darüber hinaus:  
Fragen und Antworten zu  
Gesund im Krankenhaus – eine Chance.

Gefördert aus Mitteln des  Fonds Gesundes  
Österreich

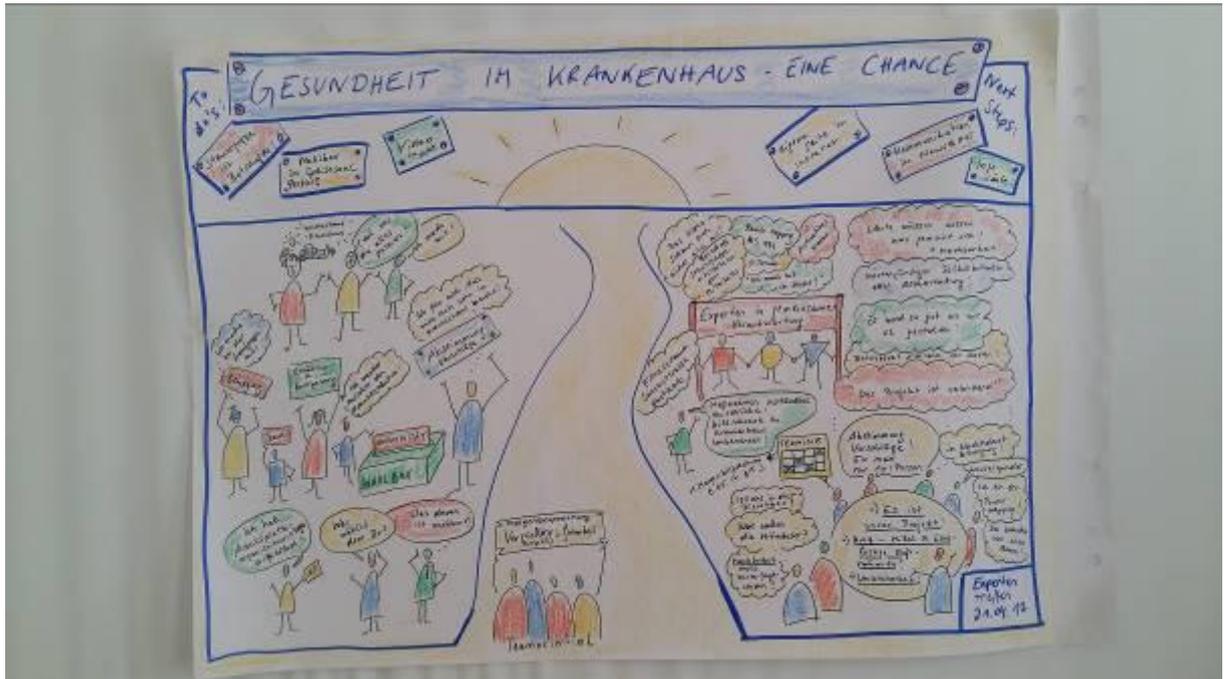
Ein wichtiges Ziel der Begleitung der inneren ExpertInnengruppe war, für das Thema „Gesunde Arbeit“ zu sensibilisieren und Platz zu schaffen.

Es war nicht einfach in dieser Gruppe unter laufender Arbeitsbelastung, ein Gefühl für Zeitabläufe zu entwickeln und auch „Langsamkeit zuzulassen. Das ist eine Grundvoraussetzung damit das Thema Gesundheit nachhaltig Platz finden kann. Das dieses Ziel in wenigen Treffen erreicht werden konnte und unglaubliches Engagement und Begeisterung für dieses Projekt geweckt wurde machte die ProjektbetreiberInnen sehr zuversichtlich für die nächsten Schritte.

Dokumentiert wurde dieses 5. Interne ExpertInnentreffen mittels **Graphic recording**. Diese Kreativ-Methode kann Informationen und Ideen auf effektive Art und Weise sichtbar machen. Es entsteht ein visuelles Protokoll, welches über herkömmliche Mitschriften hinausgeht. Mit Hilfe von Worten, Bildern Formen und Farben werden Ergebnisse von Meetings, Konferenzen und Ereignissen zusammengefasst erläutert und festgehalten. Beim Visualisieren wird das gesprochene Wort durch Zeichnungen in eine klare Bildsprache übertragen. Das Simultanprotokoll wird parallel zu den Vorträgen, Diskussionen oder Präsentationen angefertigt. Der/die RecorderIn beobachtet, hört zu und zeigt den Diskurs und seine Ergebnisse Schritt für Schritt auf. Kernaussagen werden dabei herausgefiltert und zeichnerisch betont. Graphic recording setzt einzelne Aspekte komplexer Inhalte in Verbindung zueinander und stellt diese so verständlich dar. Dabei steht der/die RecorderIn im Dialog mit der Gruppe. Deren Beteiligung und Reflexion über den Visualisierungsprozess sind wichtig für das Ergebnis des Recordings. Kommentare, Emotionen und Stimmungen fließen in die Umsetzung ein. Durch diese Interaktion mit den Beteiligten kann das Recording die Ergebnisse der Arbeit in der Gruppe optisch darstellen.

Das Motiv ist unmittelbar nach dem Ende des Vortrags abgeschlossen und fasst die Kernaussagen des Geschehens zusammen.

Hier das durch diese Methode entstandene Bild:



### Hot Spot - Umsetzung einer (vorgezogenen) Maßnahme

Im Spätsommer 2016 wurde an das Team von Feinarbeit konkret über einen anhaltenden Konflikt in einer Abteilung informiert. Dieser Diskurs konnte innerhalb des betroffenen Teams nicht gelöst werden. Die Beziehung externer Instanzen incl. Gerichtsbarkeit schien nicht ausgeschlossen.

Da keine strukturierte, konstruktive interne Kommunikation möglich war, war ein kurzfristiges Eingreifen der KommunikationsexpertInnen von Feinarbeit konkret notwendig.

Mittels mediatorischer Begleitung konnte der Konflikt entschärft und eine konstruktive Gesprächs-Basis mit der in der Abteilung tätigen Personen aufgebaut werden. Diese Maßnahme wurde aufgrund des akuten Bedarfs vorgezogen. Nach der Erhebung und Objektivierung der Themen und Probleme innerhalb der Abteilung wurden mittels kreativer Methoden (Walt Disney Methode, World Cafe) verschiedene Lösungsansätze erarbeitet. Die akute höchst brisante Situation konnte so deeskaliert werden. Mittlerweile wird bei einem regelmäßigen Austausch alle Beteiligten in teilweise begleitetem Rahmen, konstruktiv an Lösungsansätzen gearbeitet.

Dabei wurden bisher zahlreiche Fortschritte erzielt. Wobei dieser Austausch

noch nicht beendet ist. Insbesondere die Möglichkeit der offenen Kommunikation wird von allen Beteiligten sehr positiv gesehen, was auch die freiwillige Teilnahme an den Meetings zeigt. Eine weitere, nachhaltige Verbesserung des Arbeitsklimas und des Teamgefühl wird jedoch noch zusätzliche Termine in Anspruch nehmen. In der Projektplanung war gerade auch die Hilfestellung bei akuten Themen ein wichtiger Punkt. Daher entspricht diese Arbeit ebenfalls den Vorgaben und lässt die Beteiligten den unmittelbaren Nutzen dieses Projekts erkennen.

## 6. Internes ExpertInnentreffen

(23.06.2017)

Im 6. Internen ExpertInnentreffen wurde vom Team Feinarbeit–konkret Rückmeldung über die sehr erfolgreiche Projektvorstellung mit Präsentation über Zwischenergebnisse der Rückmeldungen der MitarbeiterInnen gegeben.

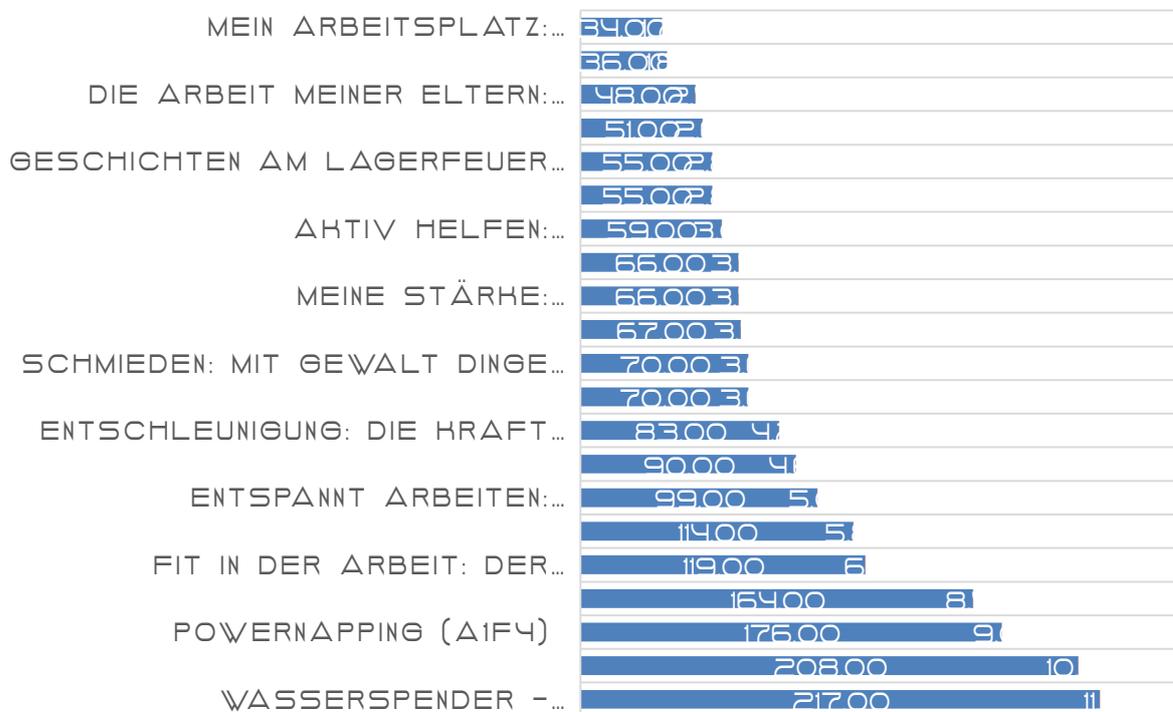
Auswertung der Teilergebnisse:

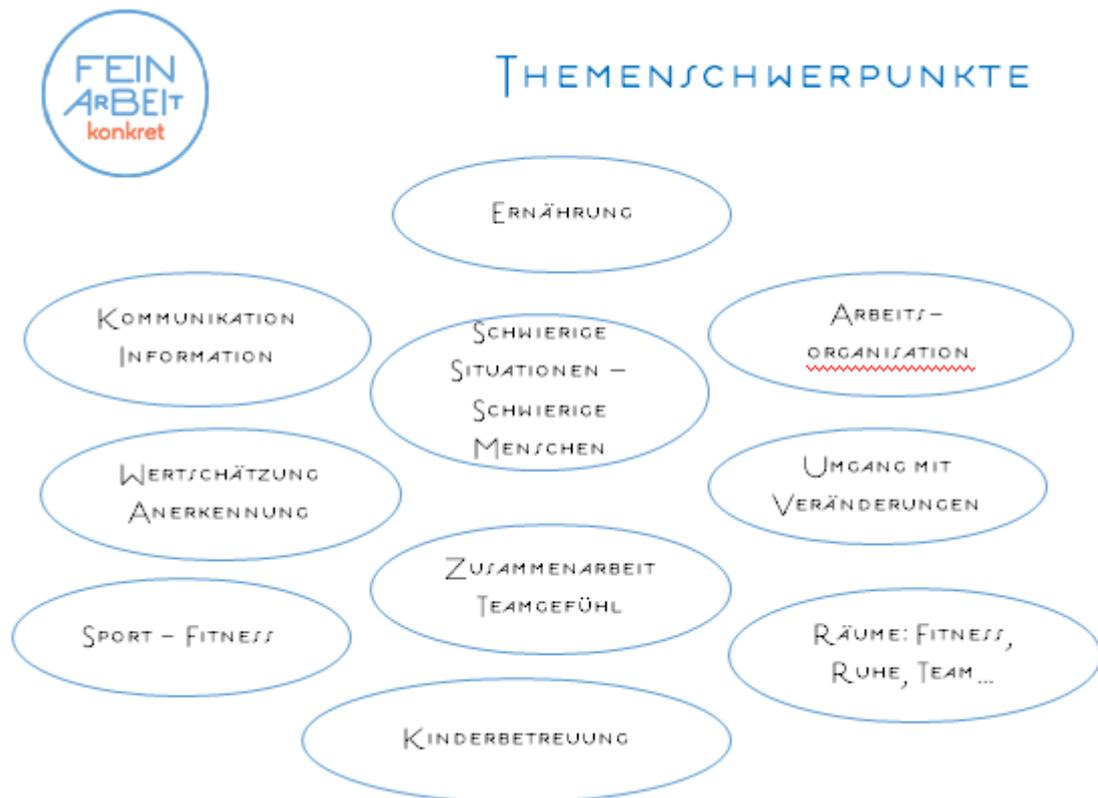


- Gesamtsumme Antworten 1963
- Antworten Korneuburg 1065
- Antworten Stockerau 557
- Online Antworten 341
- Gesamtsumme der Antworten  
inkl. der offenen Antworten **2277**
- Summe ges. Karten 860
- Datensätze online 74
- Gesamtsumme 934

Stichtag: 15.06.2017

Maßnahmenideen





Des Weiteren wurden die nächsten Schritte erarbeitet sowie die möglichen Quick Wins vorgestellt.

### Zusammenfassung der Umfrage (Interne Standortbestimmung):

Die Rückmeldequote war mit fast 2700 Antworten bei insgesamt ca. 800 MitarbeiterInnen sensationell. In etwa 30% der Fälle wurden persönliche Anmerkungen bzw. Anregungen gemacht, was ebenfalls das außerordentliche Interesse an den vorgestellten Themen zeigt.

Grundlage für diesen Erfolg, war sicher, die unmittelbare und sehr persönliche Vorstellung des Projektes durch die ein Großteil der MitarbeiterInnen erreicht werden konnte.

7. ExpertInnentreffen

(22.09.2017)

Im 7. Internen ExpertInnentreffen wurden vom Team Feinarbeit die Endergebnisse der Umfrage präsentiert.



Gesamt

Gesamtsumme aller Antworten (inkl. offene Antworten)	<b>2708</b>
 Gesamtsumme Antworten/ Karten	<b>2346</b>
• Antworten Korneuburg	1136
• Antworten Stockerau	637
• Online Antworten	573
 Summe Karten	974
Summe Datensätze online	127
<b>Gesamtsumme Karten und online</b>	<b>1101</b>
 Karten mit offenen Antworten	<b>362 (ca. 33 % der Karten + Datensätze)</b>

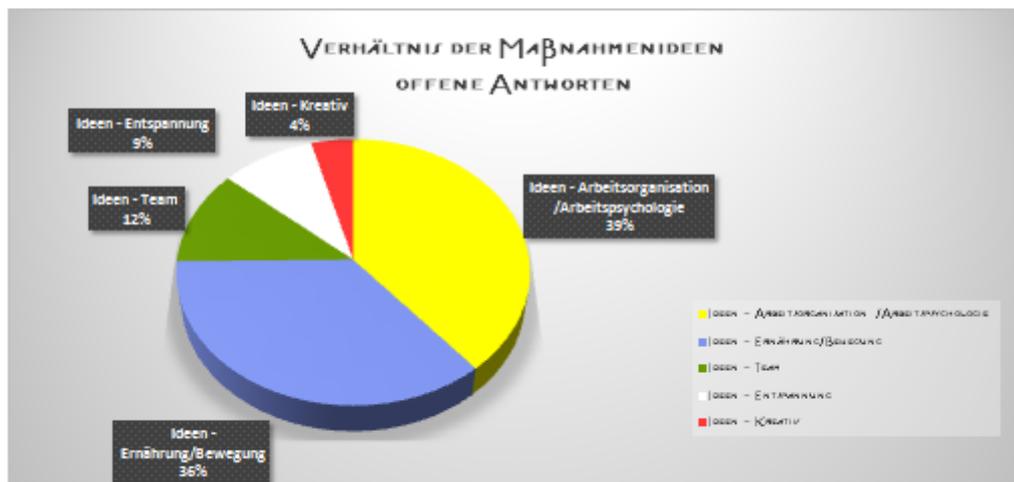


Gesamt





## Gesamt Offene Antworten



**Karten mit offenen Antworten: 362 ca. 33 % der Karten + Online Datensätze**



## Nächste Schritte

**ad 1 Hot Spots – offener Erhebungsbedarf („Wir schauen genau hin“)**

**ad 2 Workshops / Arbeitsgruppen zur Umsetzung konkreter Anliegen:**

- Arbeitsorganisation ■ (Farbe-kreativ)
- Entspannung und Bewegung ■ (Farbe -Bewegung/Ernährung)
- Team und Kreativ ■ (Farbe - Team)

**Wird langfristig zum Supportteam...**



## Weitere Schritte zur Umsetzung von konkreten Anliegen

### 3 Workshops mit den Schwerpunkten

- Arbeitsorganisation  (Farbe-kreativ)
- Entspannung und Bewegung  (Farbe Bewegung/Ernährung)
- Team und Kreativ  (Farbe Team)

#### Ziele:

- Förderung des hierarchieübergreifenden, standortübergreifenden und berufsgruppenübergreifenden Austausches
- Entwicklung eines Maßnahmenplanes
- Findung, Sensibilisierung und Qualifizierung von innerbetrieblichen Akteuren



## Quick Wins

### Quick Wins

... sind meistens schnell umsetzbare Maßnahmen

... sind stark gewünscht

... versprechen große Erfolge bei ihrer Umsetzung



## Die bereits vereinbarten Umsetzungen

- Ferienbetreuung für Schulkinder: Herr Dir. Glaser und Frau Dr. Kardl-Gruber
- Kommunikation über Pilates an beiden Standorten: Frau Böhm (bis Herbst 2017)
- Ruhige Mittagspause ohne Telefon: Herr Dir. Dr. Ernstberger
- Basketballkorb: Herr Dr. Schmid (bis Herbst 2017)
- Handuton – Umstellungsinformation (mit EDV): Frau Chromu-Scheichl
- Wasser: Frau Straub – Angebote werden eingeholt
- Nährwertangaben bei Kantinenessen: Frau Straub (Juli 2017)
- günstigere Mitgliedschaft im Fitnessclub: Betriebsrat
- Kühlschrank im Turnusarztzimmer: Frau Straub (Juli 2017)

Quick Wins wurden diskutiert sowie in welcher Form die Umfrageergebnisse den MitarbeiterInnen präsentiert werden sollen.

Der Ablaufplan bis zum Projektende wurde ebenfalls besprochen.

---

### Projektphase 3 – Erarbeitung von umsetzungsfähigen Maßnahmen auf Basis der vorliegenden Ergebnisse. (Herbst 2017 bis März 2018)

#### 8. Internes ExpertInnentreffen

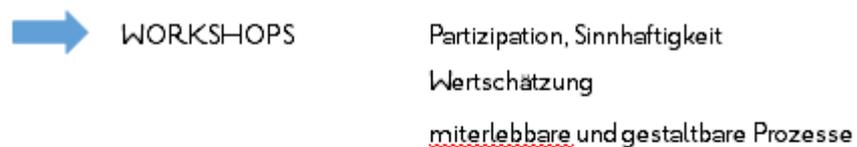
(24.11.2017)

Dieses Treffen diente dazu, die geplanten Workshops, in denen die Maßnahmenumsetzung erarbeitet werden sollte zu organisieren. Geplant war, dass es durch diese Methode erneut zur Beteiligung möglichst vieler interessierter MitarbeiterInnen kommt, die durch die Erarbeitung von Umsetzungsmethoden auch für zukünftige Aufgaben gewonnen und qualifiziert werden können.

Die Workshops sollten analog zur Umfrage in unterschiedliche Themenbereiche gegliedert werden.



### Umwandlung der Beiträge in konstruktive Arbeit



Feinarbeit – konkret geht – Gesundheit bleibt!



WORKSHOPS

Ziele:

- Förderung des hierarchieübergreifenden, standortübergreifenden und berufsgruppenübergreifenden Austausches
- Entwicklung eines Maßnahmenplanes
- Findung, Sensibilisierung und Qualifizierung von innerbetrieblichen Akteuren



WORKSHOPS

Bewegung / Ernährung / Entspannung

64% der 2346 Ideen

Arbeitsorganisation 39% der offenen Antworten

Team / Kreativität 36% der 2346 Ideen

Im 8. Internen ExpertInnentreffen wurden die Workshop-Inhalte präsentiert und besprochen. Die Erfolgskriterien der Workshops wurden in Gruppenarbeit definiert sowie die Termine und Kommunikation der Workshops an die Mitarbeiter beschlossen.

## **Klinikkonferenz 12.12.2017**

Im Rahmen der im Unternehmen etablierten Klinikkonferenzen, die an beiden Standorten stattfinden und zu denen alle MitarbeiterInnen eingeladen werden, wurden im Spätherbst 2017 alle Anwesenden über die bisherigen Ergebnisse des Projektes informiert und dazu aufgefordert an den im Frühjahr geplanten Workshops aktiv mitzuwirken.

## **Hot Spot (Herbst 2017 – August 2018)**

Im Rahmen der MitarbeiterInnenbefragung hat sich ein Handlungsfeld mit dem Schwerpunkt psychische Belastungen im Team ergeben, auf die im Lauf der 3. und 4. Projektphase einen besonderen Fokus bekommen hat. Zuerst wurden den MitarbeiterInnen vertrauliche Sprechstunden angeboten, die einerseits für Erhebung und Konkretisierung der Belastungsthemen und andererseits für persönliche Entlastung der Betroffenen gedient haben. 2/3 der MitarbeiterInnen haben das Angebot in Anspruch genommen. Die angesammelten Themen wurden vor allem verhältnisorientiert analysiert und in weiterer Folge objektiviert. Die Belastungen sind vor allem aufgrund einer größeren teaminternen personellen Veränderung und daraus resultierenden Missverständnisse in der Kommunikation entstanden. Ebenfalls erschwerte ein zwischenmenschlicher Konflikt im Team die Teamarbeit. Es konnten einige wertvolle und gut umsetzbare Maßnahmen erarbeitet werden, die im Anschluss mit den Vorgesetzten besprochen wurden. Eine Umsetzung der Maßnahme wird organisationsintern verfolgt.

Im Februar + März 2018 wurden drei Workshops abgehalten.

- 1. Workshop Bewegung / Ernährung / Entspannung



## WORKSHOP BEWEGUNG/ ERNÄHRUNG/ ENTSPANNUNG

Vorarbeit: ExpertInnen vor Ort ansprechen  
PhysiotherapeutInnen  
ErgotherapeutInnen  
DiätassistentInnen  
„SportlerInnen“

Impulsvortrag: „Was kann das Thema, was gibt es für  
Möglichkeiten?“

z.B. Thema Sport: „Das Krankenhaus als Fitnesscenter“  
„Der gesunde Monat“  
„Schrittzähler“

Der Impulsvortrag wurde von Rita Huber gestaltet, die mit „Rita bringt's“ ein sehr erfolgreiches Cateringunternehmen im Bereich biologische (vegetarische) Kost leitet. Von ihr wurden auch Beiträge zum Thema „Gesunde Snacks für Zwischendurch“ gestaltet.

Außerdem fand zum Thema Bewegung und Entspannung eine kurze Yoga-einheit durch die Yogalehrerin Mag. Elisabeth Gabriel statt:



Yoga für EinsteigerInnen



## WORKSHOP BEWEGUNG/ ERNÄHRUNG/ ENTSPANNUNG

Themen:

1. Der Kühlschrank im Nachtdienst (Ernährung im Dienst)
2. Massage
3. Powernapping/ Rückzugsräume
4. Bewegungsangebote (Tischtennistisch u.a.)
5. Fitnessraum im KH
6. Yoga
7. Entspannarbeiten – Stressprävention
8. Selbstverteidigung

Durch ein kreatives Verfahren (Innovations digging) wurden die bereits bekannten Themen neu gereiht und nach unterschiedlichen Aspekten u.a. der möglichen Umsetzbarkeit bewertet.

Außerdem wurden Verantwortliche für die Umsetzung der erarbeiteten Themen bestimmt.

- 2. Workshop Team Kreativität



## WORKSHOP TEAM/KREATIVITÄT

Vorarbeit: ExpertInnen vor Ort ansprechen  
PsychologInnen

Impulsvortrag: „Was kann das Thema, was gibt es für  
Möglichkeiten?“

Die wichtigsten Säulen des Wohlbefindens

Für dieses Thema konnte Mag. Harald Fritz Ipsmiller, Leiter der Ausbildung Kunsttherapie, für den Impulsvortrag gewonnen werden. Es ist ihm sehr eindrücklich gelungen, den Einfluss von Kreativität auf verschiedenste Lebensbereiche darzustellen.



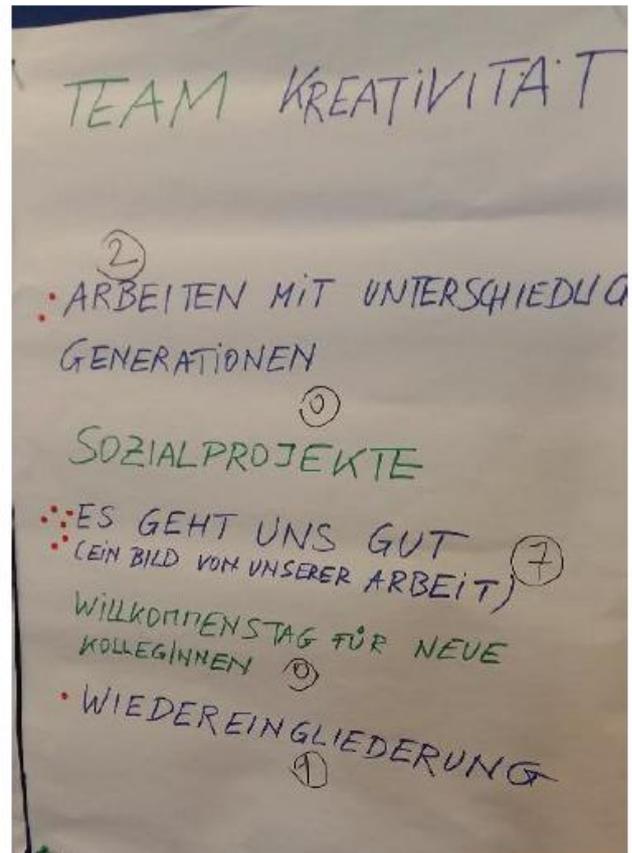
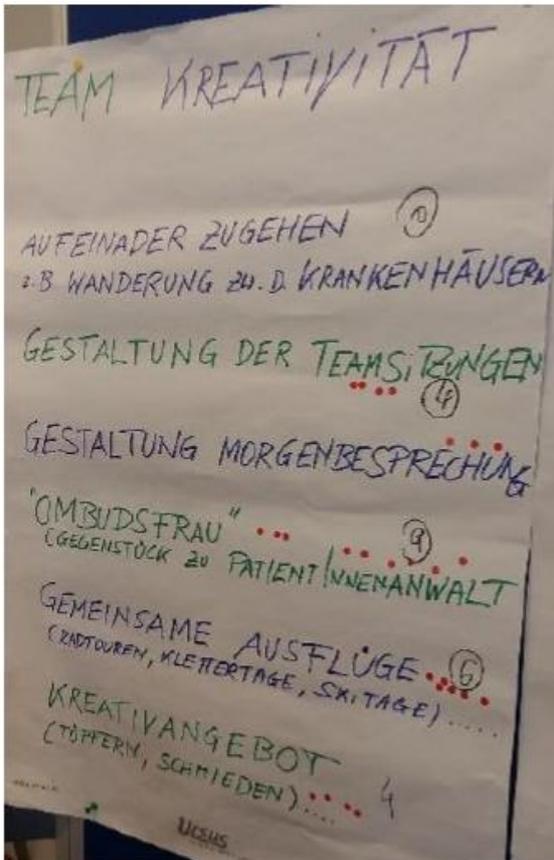
## WORKSHOP TEAM/KREATIVITÄT

Themen:

1. Aufeinander zugehen: Wanderung zwischen den Krankenhäusern
2. Gestaltung der Teamsitzungen/Morgenbesprechungen
3. „Ombudsfrau“ (Gegenstück zu PatientInnenanwalt)
4. Gemeinsame Ausflüge (Radtouren, Klettertage, Schitage..)
5. Kreativwerkstätte
6. Arbeiten mit unterschiedlichen Generationen
7. Sozialprojekte
8. Es geht uns gut (ein Bild von unserer Arbeit)

Auch in diesem Workshop wurden die Themen mittels Kreativmethode erneut bewertet und zur Entscheidungsreife gebracht.

Wie in allen Workshops wurden auch hier MitarbeiterInnen für die Umsetzung der erarbeiteten Themen gewonnen.



Themensammlung

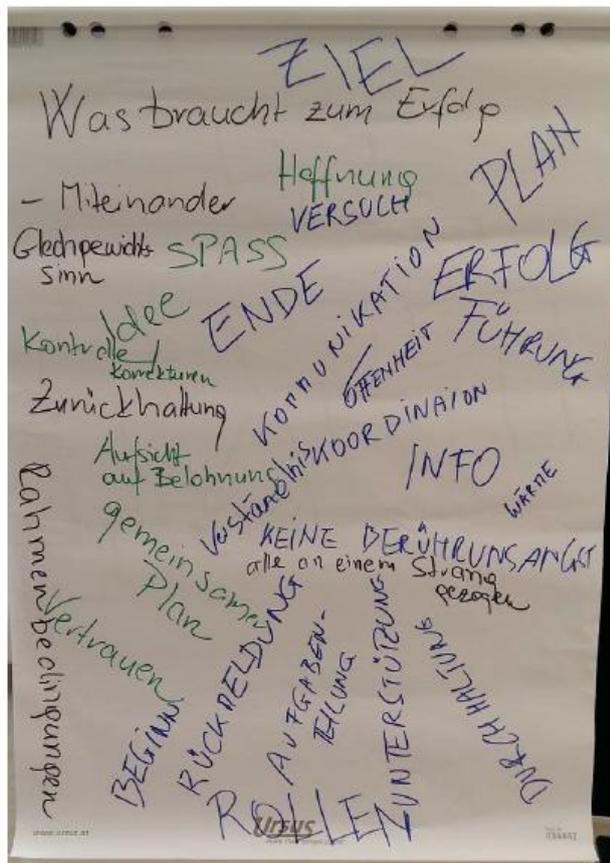
### • 3. Workshop Arbeitsorganisation

Bei diesem Workshop, der eine Vielzahl, der von den MitarbeiterInnen genannten Themen abdeckte, für den Impulsvortrag konnte die Unternehmensberaterin Frau Mag. Carin Hallwachs gewonnen werden, die sehr eindrücklich die Möglichkeiten von Veränderungen durch Maßnahmen in diesem Bereich erläuterte.

Hier kamen besonders berufsgruppenspezifische Themen zur Sprache. In diesem wichtigen Workshop waren leider wesentlichen Gruppen nicht bzw. unterrepräsentiert, was die Qualität der erhaltenen Ergebnisse beeinträchtigte.



Übung zum Teambuilding – Leintuchübung





Generierte, befüllte und doppelt priorisierte Kreativmatrix

---

An allen 3 Workshops haben in Summe etwa 70 MitarbeiterInnen beider Häuser teilgenommen, somit konnten wir etwa 10% aller MitarbeiterInnen zur aktiven Teilnahme an diesem Gesundheitsprojekt motivieren.

**Projektphase 4 – Einleitung der Umsetzung der erarbeiteten Maßnahmen und Etablierung eines Serviceteams zur nachhaltigen Verankerung der Themen im Betrieb**  
**(April 2018 bis Herbst 2018)**

---

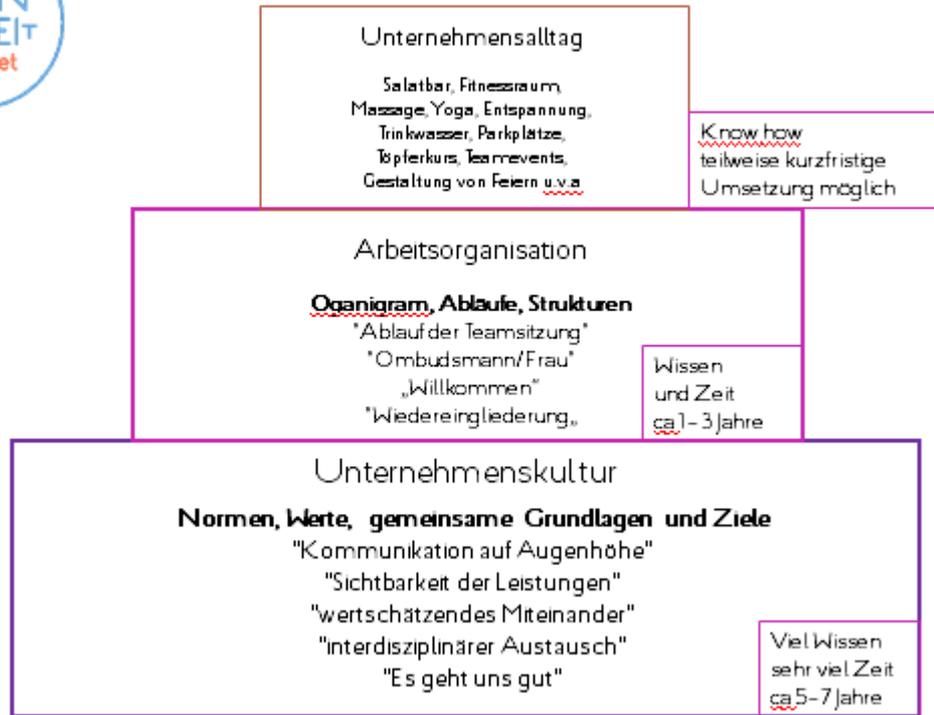
**9. Internes ExpertInnentreffen**

(13.04.2018)

Im 9. Internen ExpertInnentreffen wurden die Ergebnisse der Workshops präsentiert. Es wurde erneut eine Priorisierung der Workshopergebnisse durchgeführt und die Umsetzbarkeit bewertet.

Die Umsetzung einiger Maßnahmen konnte unmittelbar beschlossen werden.

Wesentlich war noch einmal auf die Bedeutung der Etablierung und Qualifizierung eines Serviceteams hinzuweisen, das Voraussetzung für die nachhaltige Verankerung der Themen im Betrieb ist. Langfristig soll das Serviceteam Anlaufstelle für betriebliche Gesundheitsförderung sein und dieses wesentlichen Anliegen am Leben halten.



## Unsere Schätze!

Massnahmen

Service team





## AUFGABEN DES SERVICETEAMS

- Weiterführung der erhobenen Themenbereiche
- Maßnahmenumsetzung
- Wirksamkeitskontrolle der Umsetzung
- Anlaufstelle für neue Themen und Anfragen
- Einschlägige Weiterbildung / Interesse
- Partizipative Herangehensweise
- Kommunikation (im Serviceteam und nach außen Mitarbeiter, Führungskräfte)
- Regelmäßiges Treffen / Austausch
- Regelmäßige Absprache mit der KOFÜ

### 10. Internes ExpertInnentreffen

(27.4.2018)

Im 10. Internen ExpertInnentreffen wurden bereits erfolgte Maßnahmenumsetzungen besprochen und weitere Umsetzungen geplant. Des Weiteren wurde die Bildung des Serviceteams besprochen. Es wurde beschlossen einen zusätzlichen Workshop zum Thema: Serviceteam anzubieten und die nächsten Schritte für dessen Umsetzung gesetzt.

### Workshop Bildung des Serviceteams 27.6.2018

Im Workshop Serviceteam wurden die wichtigen Aufgaben des Serviceteams abgeklärt und die wesentliche Bedeutung aller Mitglieder dieses Teams für die Etablierung und Umsetzung der umfangreichen, bisher geleisteten Arbeit und der Zukunft der betrieblichen Gesundheitsförderung im Unternehmen festgehalten.

Außerdem wurde der umfangreiche Maßnahmenkatalog präsentiert und das Serviceteam mit dessen Umsetzung betraut.

Es wurden Teams nach Interessenlage und Verantwortungsbereichen gebildet und die gemeinsame Zusammenarbeit definiert. Die weiteren umzusetzenden Maßnahmen wurden definiert.



## **Moderation 1. Termin Serviceteam 22.11.2018**

Das erste Treffen des Serviceteams fand mit großer zeitlicher Verzögerung statt. Es zeigte sich, dass trotz umfangreicher Beratung und Vorarbeiten in diesem Bereich, das Team im Unternehmen selber noch nicht in der Lage war, sich selbst ausreichend konsequent und effizient zu organisieren.

Das nach großem zeitlichem Abstand, stattgefundene Treffen des Serviceteams wurde erneut von externen Beratern, dem Team von Feinarbeit–konkret moderiert, um hier die Effizienz sicher zu stellen.

### **Aktuell (Jänner 2019)**

Derzeit ist das Serviceteam etabliert, weitere Treffen sind geplant und die Umsetzung der Maßnahmen aus dem Maßnahmenkatalog ist im Gange. Zu empfehlen wäre eine Evaluierung aller Themen nach ca. 12 Monaten, um hier den Erfolg der gewünschten Nachhaltigkeit zu überprüfen, bzw. erneut ein Forum für diese Themen im Betrieb zu schaffen.

### **Veränderungen und Anpassungen:**

Ausführliche Angaben dazu im Punkt Zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen.

## **4. Evaluationskonzept**

Da mit diesem Projekt in seiner Komplexität Neuland beschritten wurde, waren die ProjektbetreiberInnen von Anfang an, an einer externen Projektevaluation interessiert.

Für diese Arbeit konnte Prof. Dr. Günther Dietrich gewonnen werden, der sich im Laufe seiner Karriere schon länger wissenschaftlich mit Gesundheitsförderung in Gesundheitsbetrieben beschäftigt. Gerade seine bekannten Publikationen zu diesem Thema haben die ProjektbetreiberInnen veranlasst, Prof. Dietrich mit der Evaluierung zu betreuen.

Da im Betrieb im Vorfeld des Projektes zahlreiche quantitative Befragungen stattgefunden hatten, die, laut Meinung der MitarbeiterInnen zu keinen spürbaren Veränderungen geführt haben, fiel, in Beratung mit Prof. Dietrich, die Wahl auf eine qualitative Methode. ExpertInneninterviews am Beginn und Ende des Projektes sollen die möglichen Veränderungen bewerten und objektivieren.

Ein Gros der Projektarbeit setzt aus unterschiedlichen Gründen bei der Führung an, sodass es, gerade auch aufgrund der Vielzahl der gewünschten Veränderungen, dauern wird, bis große Teile der Maßnahmenumsetzung bei allen MitarbeiterInnen ankommen. Daher ist gerade auch die Etablierung der Wichtigkeit des Themas in der Führung ein wesentlicher Faktor für die langfristige Umsetzung von Verbesserungen, die in vielen der gewünschten Bereichen gerade von dieser Ebene aus implementiert und eingesetzt werden müssen.

Somit erscheint auch eine Dokumentation der Veränderungen, die das Projekt initiiert hat aus dieser Sicht besonders relevant.

Die Möglichkeit einer quantitativen Projektevaluierung wurde gegen Ende des Projektes durch Nachfrage des FGÖ, erneut in Erwägung gezogen. Im Herbst 2018 (im Zeitraum des für die Evaluierung relevanten Abschlusses dieser Arbeit) fand in beiden Häusern erneut eine MitarbeiterInnenbefragung statt. Die Möglichkeit an diese Befragung auch einen Teil mit Fragen zum BGF-Projekt anzuhängen, musste jedoch nach verschiedenen Überlegungen verworfen werden. Es konnte keine Möglichkeit gefunden werden, beide durchaus unterschiedliche Thematiken in einer Befragung abzudecken, ohne dass es zu einer, nicht objektivierbaren Beeinflussung kommt. Eine weitere Befragung unmittelbar nach dieser breiten qualitativen Befragung erschien keinesfalls sinnvoll. Diese Überfrachtung mit Befragungen hätte sich ohne Frage auf das Ergebnis und die Teilnahme ausgewirkt. Aus diesen und vielen weiteren, schon im Vorfeld ausgeführten Gründen wurde, wie geplant eine qualitative Befragung im Rahmen von standardisierten Interviews durchgeführt. Diese am Beginn und Ende des Projektes durchgeführten Interviews geben einen guten Überblick über die Arbeit der vergangenen 2 Jahre.

## **5. Projekt- und Evaluationsergebnisse**

### **Evaluierung Feinarbeit Endbericht**

Für die abschließende externe Evaluierung des Projekts Feinarbeit wurde aus mehreren Gründen auf einen qualitativen Ansatz zurückgegriffen. Zunächst ermöglicht die Nutzung von Interviewdaten ein breites, ergebnisoffenes Vorgehen, das bei heterogenen Personengruppen und im vorliegenden Fall auch zwei unterschiedlichen Standorten unterschiedliche Wahrnehmungen eher gegenstandsadäquat abzubilden vermag als dies bei Fragebodendaten erfolgen kann. Zudem ist im interdisziplinären Konzept von Feinarbeit eine inhaltliche Vielfalt gegeben, die bei vorgegebenen Antwortkategorien in ihren möglichen Wirkrichtungen nur eher unzureichend erfasst werden könnte.

In der vollzogenen Abschlussevaluierung wurden sechs rund einstündige Interviews in einem halboffenen Design geführt. Halboffen bedeutet, dass in den Fragen einerseits auf das gegebene Projekt, die Umsetzung und die unterschiedlichen Wirkungen und weiteren Beobachtungen und Erfahrungen fokussiert wurde, aber auch Raum für persönliches Erleben und eigene Gedanken zum Projekt bereitgestellt worden ist. Die gewählten Interviewpersonen wurden nach zwei Kriterien ausgewählt: 1) Interne ExpertInnen im Landesklinikum, die durch ihre Position in der Organisation mit den Rahmenbedingungen, der Umsetzung des Projekts und den Auswirkungen/Veränderungen bei den MitarbeiterInnen gut vertraut sind. 2) In der Verteilung der Auswahl der Interviewpersonen wurde das Ziel einer hohen Repräsentativität in Bezug auf die beiden Standorte sowie die am Landesklinikum vertretenen Berufsgruppen und Arbeitsbereiche umgesetzt. Die Interviews wurden anschließend transkribiert und einer qualitativen Inhaltsanalyse unterzogen, in der übergreifende Auswertungskategorien gebildet worden sind.

Im Gesamtüberblick zur vollzogenen Auswertung ist zunächst festzuhalten, dass die Interviewdaten **insgesamt eine deutlich positive Einschätzung** der Wirkung des Projekts Feinarbeit zeigen. Die Umsetzung der Projektmaßnahmen wurde in zahlreichen Dimensionen als bereichernd für die MitarbeiterInnen, aber auch für die Organisation des Landesklinikums allgemein eingeschätzt.

Deutlich wurden in den Interviews auch bestehende Hindernisse, die in der Umsetzung der Projektziele in Erscheinung getreten sind. Diese Hindernisse wurden in der Auswertung vier Gruppen zugeordnet: A) strukturelle Hindernisse im Gesundheitswesen, die mit Mangel an personellen und finanziellen Ressourcen einhergehen (hohe Nachfrage nach medizinischen/pflegerischen Leistungen bei gleichzeitiger Mittelknappheit als Stressfaktor für die MitarbeiterInnen), B) berufsgruppenspezifische Hindernisse (Interessenskonflikte der beteiligten Berufsgruppen aus Medizin, Pflege und Verwaltung), C) persönliche Hindernisse von einzelnen MitarbeiterInnen (etwa aufgrund geringerer beruflicher Motivation oder subjektiv-negativ geprägter Sichtweisen) und D) projektspezifische Hindernisse (angesprochen wurde die Fluktuation von ProjektmitarbeiterInnen von Feinarbeit sowie phasenweise zu langsame Umsetzung im Projektverlauf). Wesentlich erscheint, dass diese Hindernisse zum stark überwiegenden Teil als **externe Projekthindernisse** einzuschätzen sind und so Rahmenfaktoren gebildet haben, die **im Projekt nicht gelöst sondern angemessen ausbalanciert** werden konnten.

In der Kategorienbildung der Evaluierungsinterviewdaten wurden sieben Wirkfaktoren des Projektes Feinarbeit extrahiert:

- 1) **Mehr Bewusstsein für MitarbeiterInnen–Gesundheit:** Zitat: „Das Bewusstsein, dass an der Gesundheit der MitarbeiterInnen weitergearbeitet wird, ist selbst schon ein großer Erfolg.“ In zahlreichen Aussagen wird deutlich, dass sowohl bei den betroffenen MitarbeiterInnen als auch bei den Führungskräften die Maßnahmen des Projektes die Wahrnehmung und bessere Beachtung der MitarbeiterInnengesundheit gefördert haben.
- 2) **Positiv erlebter Arbeitsalltag:** Zitat: „Im Projekt wurden die Führungskräfte gestärkt. Und die Pflegekräfte wurden auch gestärkt“. Die befragten Personen berichten von positiver Wirkung des Projektes auf den Arbeitsalltag im eigenen Haus. Es wird eine positive Wechselwirkung zwischen MitarbeiterInnen und Führungspersonen deutlich, die durch mehr Engagement für beide Seiten eine Verbesserung der Zufriedenheit mit dem beruflichen Alltag ermöglicht.
- 3) **Konstruktiver Umgang mit der Verschiedenheit im Haus:** Zitat: „Die Durchdringung war super. Was hier diesbezüglich gemacht wurde, war genial.“ Die befragten Personen lassen erkennen, dass im Projekt Verbesserungen im hausinternen Umgang mit Verschiedenheit zwischen den MitarbeiterInnen erzielt worden sind. Diversity–Management ist heute für jede Organisation ein Thema. In den Interviews wird deutlich, dass durch die Maßnahmen des Projekts mehr Toleranz für „andere“ KollegInnen gefördert worden ist, wobei das „Anderssein“ sich sowohl auf andere Berufsgruppen, wie auch auf andere persönliche Eigenschaften, wie Alter, Erfahrung oder Standort beziehen kann.
- 4) **Mehr positive Kommunikation:** Zitat: „Die Kommunikation hat sich geändert, es wurde auch sehr viel gemacht!“ Eine weitere wiederkehrende inhaltliche Dimension der Interviews kreist um die Achse der betrieblichen Kommunikation. Im Rückblick auf die Maßnahmen des Projekts werden Verbesserungen in der Kommunikation deutlich. Dies betrifft die Kommunikation in den einzelnen Bereichen, aber auch die Kommunikation zwischen Führungskräften und MitarbeiterInnen. Ein wesentlicher Nebeneffekt dieser Entwicklung liegt auch in der möglichen niedrigschwelligen Klärung von Konfliktthemen, nämlich bevor Eskalationsprozesse zu greifen beginnen. Aus dem persönlichen Erleben heraus wirkt verbesserte Kommunikation auf viele Beteiligte bestätigend und eröffnet mehr Feedback und kollegiale Verbundenheit.

- 5) **Verbessertes Verständnis für die KollegInnen:** Zitat: „Die Zusammenhänge bei uns werden besser angeschaut, wir schauen vernetzter. Es gibt jetzt mehr Klausuren.“ Zahlreiche Aussagen der Interviewpersonen lassen auf Verbesserungen in der kollegialen Empathie schließen. Dieser Faktor verläuft in einer Wechselwirkung mit der verbesserten Kommunikation, ist aber als weitere Dimension zu werten, weil eine eigenständige Wirkungsrichtung besteht. Die Arbeit im stationären Gesundheitswesen schließt für alle MitarbeiterInnen berufsspezifische Belastungsfaktoren ein. Gerade in Stresssituationen können so leicht feindselige Zuschreibungen zwischen KollegInnen aufkommen. Die Maßnahmen des Projektes Feinarbeit haben gefördert, die gegenseitige Abhängigkeit der KollegInnen untereinander, sozusagen „wir brauchen uns gegenseitig“, in einer persönlich reifen Weise deutlicher erkennen und spüren zu können.
- 6) **Gemeinsame Identität als Landesklinikum:** Zitat: „Das ist super für die Gemeinschaft! Es ist sehr gut angekommen.“ Diese und eine ganze Reihe von ähnlichen Aussagen belegt die Erfahrung, durch das Projekt einen Zugewinn in der gemeinsamen Identität erfahren zu haben. Erschwerend als Herausforderung wirken in diesem Zusammenhang nicht nur die bestehende Trennung auf zwei Standorte sondern auch unterschiedliche Berufsgruppen, Hierarchieebenen und Arbeitsbereiche. Die Maßnahmen von Feinarbeit haben für die beteiligten MitarbeiterInnen und Führungskräfte die Bedeutung gemeinsamer und verbindender Ziele im eigenen Haus verdeutlicht und deren weitere Entwicklung unterstützt, sozusagen als Weg, weiter beruflich „zusammenzuwachsen“.
- 7) **Mehr Eigenverantwortung und Partizipation:** Zitat: „Mitarbeiter kommen auch selbst mit Ideen. Es ist eine tolle Geschichte und es geht weiter.“ Eine weitere Einschätzungsrichtung aus den Interviews zur Projektwirkung betrifft das Engagement, sowohl bei MitarbeiterInnen „sich selbst in die Pflicht zu nehmen“, wie auch bei den Leitungspersonen, auf die Beteiligten zuzugehen und diese stärker einzubinden. Dieser Faktor ist zunächst mit verstärkter Bewusstseinsbildung zu erklären – in der Zugänglichkeit für bestehende Bedürfnisse und Probleme in der gemeinsamen Arbeit. In weiterer Sicht ist auch hier die Qualität der Kommunikation entscheidend, besonders über bestehende Hierarchiegrenzen aufeinander zuzugehen. Hier zeichnet sich in den Interviews eine positive Entwicklung zu mehr Partizipation der MitarbeiterInnen ab.

Dem gewählten Auswertungsdesign entsprechend können die dargestellten Wirkungseffekte nicht quantifiziert werden. Deutlich wird in den untersuchten Aussagen jedenfalls eine positive erlebte Wirkrichtung des Projektes bzw. der Projektmaßnahmen. Zu den vorweg in der Übersicht dargestellten Hindernisfaktoren kann aus der Auswertung der Interviewdaten – durchaus im Einklang mit umfangreichen vorliegenden sozialwissenschaftlichen Forschungsergebnissen – die **Gruppe der strukturellen Hindernisse mit Mangel an personellen und finanziellen Ressourcen an erster Stelle** gereiht werden. Gerade hier bestehen aber massive Abhängigkeiten von politischen Entscheidungen, die dem Management der einzelnen Kliniken wenig eigene Gestaltungsfreiheit zulassen.

Hinsichtlich der **Nachhaltigkeit der Maßnahmen des Projekts** wird im Material der Evaluierungsinterviews sowohl Hoffnung als auch Sorge deutlich. Als positive Hoffnung wird benannt, „einen guten Weg eingeschlagen“ zu haben. Auch positiv erscheint, dass bei den interviewten Personen Klarheit herrscht, dass Harmonie im Unternehmen weder möglich noch erstrebenswert ist. Es zeigt sich eine konstruktive Bereitschaft, an konfliktbehafteten Themen weiter zu arbeiten. So kann eine entstandene **„positive Aufbruchsstimmung“** für einen **weiterführenden Prozess der Organisationsentwicklung** an den beiden Standorten des Landesklinikums genutzt werden. Hier wäre eine Orientierung an den in dieser Auswertung vorgeschlagenen sieben Wirkfaktoren möglich.

Als **Sorge** besteht im Gegensatz dazu die Möglichkeit, dass die Wirkungen des Projektes als **„Ein-Mal Effekt“** in der Arbeitsroutine des beruflichen Alltags und der bestehenden Belastungsfaktoren verloren gehen könnten. Hier in diesem Bericht kann aus der Analyse der vorliegenden Daten empfohlen werden, die **weitere Organisationsentwicklung im Landesklinikum als partizipatives Modell unter der Koordination der Kollegialen Führung** weiterzuverfolgen. Eine zumindest partielle externe Begleitung in diesem Prozess wäre angesichts der Problematik der unbewussten Dynamik sogenannter „blinder Flecken“, die es in Entscheidungsgremien ebenso wie in jedem Menschen gibt, sicherlich empfehlenswert.

Hon. Prof. Dr. Günter Dietrich für die externe Evaluierung

## 6. Zentrale Lernerfahrung und Empfehlungen

Der Erfolg des sehr ehrgeizigen Projektes ist durchaus als „durchwachsen“ zu bezeichnen.

1. Zu Beginn muss festgehalten werden, dass der Anspruch der Projektbetreiber innerhalb des verfügbaren Budgets eigentlich nicht umsetzbar war. Erfahrungen aus diesem Bereich, hätten dieses Missverhältnis leicht aufzeigen können. Ähnlich komplexe Projekte, (auch solche, die im FGÖ dokumentiert sind) hatten ein Vielfaches an finanziellen Mitteln eingeplant.
2. Dieser Anfangsfehler hat viele Komplikationen in Folge nach sich gezogen. Ein Grund, der die finanzielle Ausstattung des Projektes zusätzlich belastet hat, war die, aufgrund der Entscheidungsfindungsstrukturen im Krankenhausbetrieb, zusätzliche große zeitliche Verzögerung. Zwischen den ersten Vorgesprächen und dem Projektstart lagen mehr als 2 Jahre, in denen es zu keiner Adaptierung des Budgets gekommen ist und sich das Fördervolumen des FGÖ auf 1/3 der primär in Aussicht gestellten Summe reduziert hat.
3. Da die ProjektbetreiberInnen durchwegs sehr ehrgeizig und von der Einzigartigkeit der Arbeit überzeugt waren, fand der Projektstart trotz widriger Umstände statt. Eine Begleitung mit Fokus auf Kostenwahrheit hätte schon am Beginn das Missverhältnis – Projektdesign/Budget – bemerkt und unter diesen Prämissen nicht gestartet.
4. Die innerbetrieblich aufgewendeten Stunden sind nicht durch das Projektbudget gedeckt. Die Stunden der damit finanzierten externen Betreuung, waren ebenfalls schon während der Laufzeit aufgebraucht, sodass sowohl extern, als auch intern viele Gratisleistungen erbracht wurden, was sich in manchen Bereichen sicher auch auf die Qualität ausgewirkt hat.
5. Marketing: Da das Budget zur Gänze für die notwendige Projektbetreuung aufgebracht wurde, stand wenig Geld für begleitende und durchaus notwendige Marketingmaßnahmen zur Verfügung. In einem gewissen Ausmaß ist ein Marketingkonzept, gerade bei so einem komplexen Konzept unumgänglich. Nur durch einheitliche CI, einem guten Logo, aktualisierten Mitteilungen an alle und einem regelmäßig gewarteten Intranet-auftritt kann die notwendige Aufmerksamkeit erreicht werden und auch Erreichtes gut kommuniziert werden.

6. Nicht mit vorgefassten Meinungen in ein Setting zu gehen ist sicher ein wichtiger Faktor, um offen zu sein für alles, das von den Beteiligten kommen kann, Methodenvielfalt ebenso, da manchmal von weitem Angedachtes konkret nicht umsetzbar ist, oder eben nicht funktioniert. Diese ungewohnte Offenheit kann aber leicht mit Unsicherheit verwechselt werden und zu Unklarheiten führen. Gerade in Settings, in denen sehr klare Vorgaben etabliert sind, ist es schwer, sich mit offeneren Fragestellungen und auch flexibleren zeitlichen Vorgaben zu Recht zu finden. Die einfache Rechnung „Ursache – Maßnahme – Wirkung“ funktioniert nicht immer. Unter anderem, weil die, auf den ersten Blick wahrgenommenen Ursachen, manchmal nicht den Kern des Themas treffen.

*Es hat zum Beispiel – im Rahmen der Betreuung eines Hotspots viele Gesprächstermine benötigt, um herauszufinden, dass den immer wieder neuen Themen im Rahmen der interdisziplinären Kommunikation und Wertschätzung, die absolut unverarbeitete Zusammenlegung mehrere Abteilungen zu Grunde liegt, die laufend für neue Konfliktfelder gesorgt hat. Die Wertschätzung und das unbearbeitete Ankommen an einem anderen Standort waren in diesem Fall die Kernthemen, die zu wenig Beachtung fanden. Die Auseinandersetzung mit diesen Punkten hat schlussendlich zu einer merklichen Entspannung geführt.*

7. Eine interessante Erfahrung war auch, dass im Gesundheitsbereich Problemmunikation einen wichtigen Stellenwert einnimmt und in vielen Bereichen der Fokus auf Defiziten liegt. Natürlich ist diese Sicht auch durch die Arbeit bestimmt, in der der Fokus auf Fehlendem bzw. Nicht-Funktionierendem liegt. „Was fehlt Ihnen?“ ist nicht umsonst die Standardfrage des Mediziners. Diese Sicht erschwert jedoch eine Arbeit, die die Wahrnehmung von Positivem schulen möchte. Generell wird in diesem Setting alles, was nicht funktioniert, rasch bemerkt und auch kommuniziert. Das ist sicher auch notwendig, wenn es im beruflichen Setting im wahrsten Sinne um Leben und Tod geht. Positives wird dabei aber leider viel seltener wahrgenommen, weniger besprochen und wurde in vielen Bereichen dieses Projektes auch nicht auf diese Arbeit zurückgeführt.

8. Zeitmangel ist ebenfalls ein wichtiges Thema, das nicht nur in den Bereichen eine Rolle spielt, in denen es darum geht, einen konkreten Termin wahrzunehmen. Gerade auch in der Zeit zwischen zwei Terminen, in der der Fokus darauf liegen sollte, Dinge „am Laufen“ zu halten, spielt der Zeitmangel eine wesentliche Rolle.

Eindrucksvoll zu bemerken war dieser Aspekt, bei der Verzögerung des ersten Termins des Serviceteams. Da alle Verantwortlichen mit vielen anderen Themen befasst waren, ist dieser Punkt lange vertagt worden.

Zeitnot ist auch dafür verantwortlich, dass gerade langwierige Themen leicht von der Agenda verschwinden können, weil die Energie, diese laufend voranzutreiben fehlt.

Das ist auch ein wichtiger Grund, warum eine weitere externe Betreuung der Arbeit des Serviceteams sinnvoll und notwendig ist. Mit der Zielsetzung mittelfristig einen Automatismus für die Arbeit und Terminfindung zu etablieren.

9. Gerade unter Berücksichtigung der in Punkt 1–9 geschilderten Gegebenheiten kann der Erfolg dieser Arbeit sich wirklich sehen lassen:

Der Anspruch „Bewusstsein zu schaffen“ und der schrankenlose Zugang haben Einiges bewirkt.

- Dass es derzeit **keine gravierenden Konflikte** im Unternehmen gibt und in einer Leitungssitzung besprochen wurde, dass die Einrichtung einer Konfliktschlichtungsstelle derzeit mangels Konflikten nicht nötig ist, wäre vor 2 Jahren unvorstellbar gewesen.  
Gerade die Kommunikation in Konfliktbereichen hat sich wesentlich verbessert. Es wurde auch eine Sensibilisierung für Hilfe von Profis in diesen Bereichen erreicht.
- Dass es **fächerübergreifende Klausuren** gibt und jenseits aller Unterschiede über gemeinsame Ziele gesprochen wird und es zu einer interdisziplinären Austausch kommt, ist ebenfalls eine gewaltige Veränderung.

- Dass sich gerade die sehr engagierte Führung mit internen Themen auseinandersetzt, **unter externer Betreuung sich mit Themen der internen Abstimmung und Kommunikation** befasst, ist ebenfalls ein Meilenstein.
- Dass es einen **Maßnahmenkatalog mit 65 ausgearbeiteten Maßnahmen** gibt, die umsetzungsbereit sind, ist ebenfalls ein großer Erfolg dieses Projektes. Die Umsetzung aller in dem Katalog angeführten Punkte würde zu wesentlichen und, wie geplant, auch für alle unmittelbar spürbare Verbesserungen führen.
- **Serviceteam:** Dass sich eine Zahl an engagierten MitarbeiterInnen regelmäßig trifft, an der weiteren Umsetzung der Maßnahmen arbeitet und das Thema betriebliche Gesundheitsförderung im Unternehmen am Laufen hält, ist einer der wichtigsten Erfolge dieser Arbeit.

Das Klima insgesamt hat sich spürbar verbessert. Es sind nicht alle MitarbeiterInnen zufriedener, jedoch wird wesentlich mehr offen über verschiedenste Bereiche gesprochen und der Eindruck, dass keine Veränderungen möglich sind, ist sicher geringer geworden.

Ein weiterer Erfolg ist die Wahrnehmung, wie viele unterschiedliche Themen und Bereiche in das Thema betriebliche Gesundheitsförderung hineinreichen und die Zufriedenheit und letztendlich auch die Gesundheit der MitarbeiterInnen beeinflussen.

Gerade Themen wie Kommunikation und der Arbeitsorganisation werden nicht unmittelbar mit einem Betrieblichen Gesundheitsprojekt in Verbindung gebracht. Daher werden Veränderungen/Verbesserungen in diesen Bereichen oft auch nicht auf diese Arbeit zurück geführt.

Es wird mittlerweile jedoch wahrgenommen, dass es die Möglichkeit zum persönlichen Input mit Veränderungspotential gibt und dass Wünsche gehört und ernst genommen werden.

Das breite Feld an Vorschlägen und Methoden regt die Phantasie aller Mitwirkenden an. Sodass für die unterschiedlichsten Fragestellungen eine Antwort gefunden werden konnte.

Weiterhin flexibel und offen zu bleiben und sich dabei nicht durch die Vorgaben und Taktung der Umgebung irritieren zu lassen, sondern gut verankert am Thema zu bleiben, ist sicher ein wesentlicher Teil der Lernerfahrung, die sich hoffentlich in der Arbeit des Serviceteams wiederfindet.

#### Literaturnachweis

[https://www.rzh.de/service/branchen - news/dak - und - aok - melden - hohen - krankenstand - im - gesundheitswesen](https://www.rzh.de/service/branchen-news/dak-und-aok-melden-hohen-krankenstand-im-gesundheitswesen) (30.April 2017)

<http://mobile.aerzteblatt.de/news/65486.htm> (19.April 2017)

[https://www.oeffentlicherdienst.gv.at/Gesundheitsmanagement Fehlzeiten 2015.pdf?5te191](https://www.oeffentlicherdienst.gv.at/Gesundheitsmanagement_Fehlzeiten_2015.pdf?5te191) (25.April 2017)

[http://www.euro.who.int/data/assets/pdf file/0006/129534/Ottawa Charter G.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf) (12.April 2017)

Gefördert aus den Mitteln des Fond Gesundes Österreich

## Anhang

Listen Sie Ihre veröffentlichbaren Beilagen zum Bericht auf. Diese sind ebenso wie der Bericht selbst im Projektguide hochzuladen.

- ...
- ...
- ...

*Andere mögliche Beilagen zur Darstellung Ihres Projektes sind z.B.:*

- *Projektablaufplan*
- *Projektrollenplan*
- *Evaluationsendbericht*
- *eingesetzte Erhebungs- und Befragungsinstrumente, Feedbackbögen und Interviewleitfäden*
- *Befragungsergebnisse*
- *erarbeitete Maßnahmenkataloge/-pläne*
- *Seminarpläne, Curricula*
- *Veranstaltungsprogramme und -dokumentationen, Tagungsbände*
- *Druckwerke wie Projektfolder, Einladungen, Plakate etc.*
- *Projektpräsentationen*
- *Projektprodukte wie Handbücher etc.*
- *Pressemeldungen*

**Hinweis:**

Neben dem Hochladen des Berichts ist dieser zusätzlich dem/der für das Projekt zuständigen Mitarbeiter/in des Fonds Gesundes Österreich in gedruckter Version (Papierform) zur Begutachtung und Prüfung zuzusenden.