



Prozessevaluation des BGF- Projekts in der Universal- museum Joanneum GmbH

Endbericht

FGÖ-Förderprojekt Nr. 2528



**Institut für Gesundheitsförderung
und Prävention GmbH**

www.ifgp.at



**Lebenswertes
Joanneum 2.0**



**MINISTERIUM
FRAUEN
GESUNDHEIT**

Gefördert aus den Mitteln des Fonds Gesundes Österreich

Gesundheit Österreich
GmbH



Geschäftsbereich

**Fonds Gesundes
Österreich**

Impressum

Institut für Gesundheitsförderung und Prävention GmbH

E-Mail: office@ifgp.at

Web: www.ifgp.at

Geschäftsführerin: Mag. Beate Atzler, MPH

Berichtlegung: Mag. Martin Mayer

Fertigstellung des Berichts: 31.08.2017

Standort: Graz | Wien

Zitiervorschlag: Mayer, M.,(2017): Endbericht Prozessevaluation des BGF-Projekts im Universalmuseum Joanneum. Wien: Institut für Gesundheitsförderung und Prävention.

Ansprechperson: Martin Mayer
Tel. +43 (0)50/2350/37911
E-Mail: martin.mayer@ifgp.at

Kontaktadressen

Hauptsitz Graz
Haideggerweg 40
8044 Graz

Standort Wien
Nordbahnstraße 51
1020 Wien

Inhaltsverzeichnis

1	Zusammenfassung	4
2	Einführung.....	9
2.1	Ausgangslage und Rahmenbedingungen	9
2.2	Ziele und Nutzen der Evaluation	9
2.3	Fragestellungen der Evaluation.....	11
3	Evaluationsdesign	12
3.1	Methoden und Ablauf der Datenerhebung und -analyse	12
3.2	Mögliche Grenzen der Verlässlichkeit der Evaluation.....	16
3.3	Informationsquellen.....	16
4	Resultate und Diskussion	17
4.1	Darstellung und Reflexion der Evaluationsprozesse	17
4.2	Darstellung und Diskussion der Ergebnisse des FGÖ-Evaluationsfragebogens	17
4.2.1	Projektergebnisse und Wirkungen	17
4.2.2	Gesundheitliche Chancengerechtigkeit.....	18
4.2.3	Beteiligung und Erreichung der Schwerpunktzielgruppen.....	19
4.2.4	Projektzielerreichung	21
4.2.5	Weiterführung von Strukturen, Prozessen und Aktivitäten.....	23
4.3	Darstellung und Diskussion zusätzlicher Fragestellungen.....	24
4.3.1	Wird dem Grundsatz der Partizipation ausreichend entsprochen? In welchem Ausmaß hatte/ n die Schwerpunktzielgruppe/ n insgesamt die Möglichkeit, sich zu beteiligen?....	24
4.3.2	Ganzheitlichkeit: Gibt es eine ausgewogene Verteilung von verhaltens- und verhältnisbezogenen Umsetzungsmaßnahmen?	25
4.3.3	In wie weit werden die BGF-Qualitätskriterien eingehalten?	26
4.3.4	Werden alle MitarbeiterInnen und Führungskräfte regelmäßig über die Projektschritte informiert?.....	26
5	Schlussfolgerungen, Bilanz, Empfehlungen	27
5.1	Förderliche und hinderliche Faktoren für die Erreichung der Projektziele (Stärken und Entwicklungsfelder).....	27
5.1.1	Organisationsstruktur:.....	27
5.1.2	Maßnahmen und Angebote:	29
5.1.3	BGF-Prozesse:.....	31
5.2	Welche zentralen Lernerfahrungen lassen sich daraus ableiten?	32

1 Zusammenfassung

Ausgangslage

Schon im Jahr 2006 hat das Universalium Joanneum (UMJ) das BGF –Projekt „Lebenswertes Joanneum“ initiiert. Es konnte in weiterer Folge auf Grund struktureller und personeller Veränderungen allerdings nicht wie geplant durchgeführt werden. 2014 nahm die Geschäftsführung gemeinsam mit dem Betriebsrat dieses Vorhaben wieder auf. Durch die Bereitstellung von Budgetmitteln und einer professionellen Projektleitung sollten der Erfolg und die Nachhaltigkeit des Projektes sichergestellt werden.

Im Rahmen des vorliegenden Berichts der externen Evaluation werden anhand der Darstellung der wesentlichsten Evaluationsziele und Fragestellungen sowie der verwendeten Methoden die wesentlichsten Stärken und die Entwicklungspotenziale des Projekts zusammengefasst und daraus in weiterer Folge Schlussfolgerungen und Empfehlungen für die nachhaltige weitere Umsetzung in Form dauerhafter BGF-Strukturen und Prozesse abgeleitet.

Evaluationsziele, Fragestellungen

Durch die das BGF-Projekt begleitende Evaluation sollte sichergestellt werden, dass dieses und schon während der Projektumsetzung systematisch optimiert wird. Die Evaluation umfasst eine Prozess- sowie eine Ergebnisevaluation des BGF-Projekts im Universalium Joanneum. Während die „Prozessevaluation“ ihren Blick auf die Umsetzung des Projekts richtet und es so ermöglicht, Zielabweichungen oder Störungen rechtzeitig im Projektverlauf zu erkennen und Vorschläge für Veränderungen zu entwickeln, stellt die „Ergebnisevaluation“ die Bewertung der Ergebnisse und Resultate hinsichtlich der angepeilten Ziele im engeren Sinn dar.

Folgenden Fragestellungen wurde im Rahmen der Evaluation nachgegangen:

- Ist eine passende BGF-Projektorganisation festgelegt worden?(1) Siehe Kap. 5.1.1.
- Ist die Zielformulierung inhaltlich schlüssig? Ist angedacht wie die Zielerreichung überprüfbar wird? (2) Siehe Kap. 4.1.3.
- Wird dem Grundsatz der Partizipation ausreichend entsprochen? In welchem Ausmaß hatte/ n die Schwerpunktzielgruppe/ n insgesamt die Möglichkeit, sich zu beteiligen? (3) Siehe Kap. 3.4.1.
- Werden MitarbeiterInnen und Führungskräfte durch die Interventionen erreicht? Wurde die Zielgruppe im vorgesehenen Ausmaß erreicht? (4) Siehe Kap. 3.2.
- Ganzheitlichkeit: Gibt es eine ausgewogene Verteilung von verhaltens- und verhältnisbezogenen Umsetzungsmaßnahmen? (5) Siehe Kap. 3.4.2.
- In wie weit werden die BGF-Qualitätskriterien eingehalten? (6) Siehe Kap. 3.4.3.

- Werden alle MitarbeiterInnen und Führungskräfte regelmäßig über die Projektschritte informiert? (7) Siehe Kap. 3.4.4.
- Welche Veränderungen/Wirkungen zeigten sich nach Projektende? Wie ist der Grad der Zielerreichung? (8) Kap. 3.1.
- Welche Erfahrungen können für die nachhaltige Implementierung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement genutzt werden? Wie wird die Nachhaltigkeit gesichert? Wie geht es nach dem Projektende weiter? (9) Siehe Kap. 3.3. und 5.1.

Evaluationsmethoden

Für die Evaluation wurden in erster Linie qualitative Methoden herangezogen, da auf diesem Weg, der BGF-Prozess in seiner Komplexität und seiner Spezifität am besten erfasst, beschrieben und verstanden werden kann. Als Methoden wurden Dokumentenanalysen und Workshops eingesetzt.

Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse

Wesentliche Stärken des BGF-Projekts liegen dabei betrachtet in Bezug auf die BGF-Qualitätskriterien des Netzwerks BGF vorrangig auf den Kriterien „Struktur“, „Verantwortlichkeit“, „Diagnoseinstrumente“, „Partizipation“, „Verhältnisorientierung“, „Führung“, „Zielformulierung“, „Evaluation“, „Zielerreichung“, „Nachhaltigkeit“ und „Projektstringenz“.

Auf Ebene der Struktur- und Prozessziele konnten fast alle der ursprünglich angestrebten Ziele mit Ausnahme der Ausbildung der Gesundheitsvertrauenspersonen (11 ausgebildete GVP statt 12) sowie der Rücklaufquote der MitarbeiterInnenbefragung (58% statt der erwarteten 70%) erreicht werden. Insbesondere ist dabei die hohe Teilnahmequote der MitarbeiterInnen (35% der MitarbeiterInnen haben an zumindest einer Maßnahme teilgenommen) sowie der Führungskräfte (90% Teilnahmequote am Gesunden Führen-Programm) zu erwähnen.

Im Bereich der Ergebnisziele, also der eigentlichen Wirkungs- und Effektivitätsziele im Projekt, konnte die intendierte Verbesserung im Bereich der Skala „Führungserfüllungsquote“ noch nicht erreicht werden. Obwohl die sogenannte „Work-Fit-Index (Skala aus der MAB) weiter verbessert werden konnte, wurde der Anteil der „resignativ zufriedenen MA“ nur um 1%-Punkt auf 40% und nicht wie gewünscht auf 37% gesenkt. Die Skala „Organisationsklarheit am Arbeitsplatz“ konnte trotz einiger Maßnahmen noch nicht merklich verbessert werden. Die Arbeitsbelastungen haben laut der Zweitbefragung im Vergleich zum Projektstart aus Sicht der MitarbeiterInnen leicht zugenommen. Dies kann auch den Umständen geschuldet sein, dass viele externale Einflussfaktoren im Universalmuseum unabhängig vom BGF-Projekt auf die Gesundheit der MitarbeiterInnen einwirken (z.B. laufende strukturelle Veränderungen, Arbeitsplatzunsicherheit) bzw. dass die bereits begonnenen Interventionen noch über einen längeren Zeitraum umgesetzt bzw. weiter intensiviert (z.B. zielgruppenspezifischer bzw. in Form von Themenschwerpunkten) werden sollten, um auch längerfristig eine entsprechende Wirkung entfalten zu können. Die Projektziele entsprachen den SMART-Kriterien und waren somit einer Überprüfbarkeit zugänglich.

Im Rahmen des BGF-Projekts wurde ein umfangreiches Paket an verhaltens- und verhältnisorientierten Maßnahmen umgesetzt. Aufgrund der insgesamt 14 durchgeführten

abteilungs- und tätigkeitsbezogenen Arbeitsgruppen sowie des Gesunden Führen-Programms (verhältnisbezogene Maßnahme, die verhaltensbezogen wirkt) liegt der Fokus dabei schwerpunktmäßig im verhältnisbezogenen Bereich.

Grundsätzlich wurden alle MitarbeiterInnen im BGF-Projekt als Zielgruppe gesehen. So hat auch mehr als ein Drittel Belegschaft angegeben an zumindest einer Maßnahme teilgenommen zu haben. Auf Grund der Ergebnisse der MitarbeiterInnenbefragung 2014 wurde jedoch zusätzlich auf einige Funktions- bzw. Tätigkeitsgruppen besonders geachtet: Führungskräfte, Menschen mit Behinderung, handwerkliche Dienste, Reinigung und der Aufsichtsdienst.

Aus Sicht der externen Evaluation ist besonders zu erwähnen, dass es im Rahmen der Projektorganisation eine intern freigestellte BGF-Projektleiterin gab, die ausschließlich mit der Planung, Koordination und Umsetzung von „Lebenswertes Joanneum 2.0“ betraut war. Zudem war die laufende Zusammenarbeit und Abstimmung mit der internen Personalleitung (zusätzliche Stundenaufstockung wegen des BGF-Projekts!) als sehr positiv zu bezeichnen. Im Projektsteuerungsteam fand sich ein Querschnitt der für das Projekt wesentlichsten organisationsinternen Funktionsgruppen (z.B. Controlling, Personalleitung, Betriebsrat, Präventivdienste) und wichtiger externer Partnerorganisationen (z.B. StGKK, BVA).

Zudem ist mit dem Aufbau eines dezentralen BGF-Netzwerks im Universalmuseum bestehend aus den GesundheitszirkelmoderatorInnen und den Gesundheitsvertrauenspersonen (jeweils in Form von maßgeschneiderten Inhouseschulungen) gelungen eine gute organisatorische Basis für die erfolgreiche Planung und Umsetzung der künftigen Programme und Maßnahmen zu etablieren. Der laufende Austausch und die Koordination des internen Netzwerks wurde über ein zweimalig jährlich stattfindendes Treffen sowie anhand einer zusätzlichen share point-Lösung vorgenommen. Zudem konnte bereits ein monatliches Zeitbudget für die beiden Funktionen zur Verfügung gestellt werden.

Im Bereich der Maßnahmen und Angebote ist vor allem das zielgruppenspezifische alle Führungskräfte von der obersten Leitung bis hin zur Teamleitung umspannende „Gesunde Führen“-Programm besonders positiv anzuführen, das als modulartig aufgebautes und über die gesamte Dauer des BGF-Projekts anberaumtes Angebot wesentlich zur Sensibilisierung und Befähigung der Führungskräfte zu einem gesundheitsförderlichen Führungsverhalten beitragen konnte. Dabei ist hervorzuheben, dass die Unternehmensleitung überzeugt werden konnte, dass die Teilnahme der Führungskräfte an diesem Programm als verpflichtend anzusehen ist. Zudem wurde im Rahmen der Programmumsetzung flexibel auf die Bedürfnisse der TeilnehmerInnen eingegangen und es gab durch ergänzende Hausübungen und Einzelcoachings Möglichkeiten zur Selbstreflexion und zum Transfer in den Alltag.

Positiv hervorzuheben ist aus Sicht der externen Prozessevaluation auch, dass im Rahmen des BGF-Projekts bereits eine Vielzahl an verhältnisorientierten Maßnahmen quer durch das Unternehmen in allen Abteilungen umgesetzt werden konnten und neben der Umsetzung des Gesunden Führen-Programms Ansätze für weitere zielgruppenspezifische Maßnahmen vorliegen (z.B. für Menschen mit Behinderung, Handwerkliche Dienste).

Weitergeführt werden zusätzlich noch der einmal jährlich stattfindende Gesundheitstag für alle MitarbeiterInnen, Impuls- und Sensibilisierungsvorträge (z.B. Impulsvortrag -Burnout-

Sensibilisierung für alle Führungskräfte und MitarbeiterInnen an allen Standorten), sowie Workshops im Bereich Wertschätzende Kommunikation, Stressmanagement –Gelassen und sicher im Stress. Darüber befindet sich noch der Aufbau eines arbeitspsychologischen Beratungsangebots in Fertigstellung.

Besonders positiv ist auch das hohe Ausmaß an MitarbeiterInnenbeteiligung während weiter Strecken des BGF-Projekts zu erwähnen. Aufgrund der hohen Anzahl an umgesetzten Gesundheitszirkeln und Fokusgruppen (14 insgesamt) haben sich neben der MitarbeiterInnenbefragung noch 112 MitarbeiterInnen an der Erarbeitung von Verbesserungsvorschlägen aktiv beteiligt. Darüber hinaus haben 35% der Mitarbeiter/innen zumindest an einer verhaltensorientierten Maßnahme teilgenommen. Die aktive Beteiligung von ca. einem Viertel der MitarbeiterInnen am Projektprozess (Gesundheitszirkelmoderatoren/innen, Gesundheitsvertrauenspersonen, KollegInnen aus Bereichen wie Marketing, Grafik, Werkstätten, u.a.m.) ermöglichten eine hohe Zufriedenheit mit der eigentlichen Projektumsetzung von Seiten der MitarbeiterInnen.

Schlussfolgerungen und Empfehlungen

Für die weiteren Schritte in Richtung eines nachhaltigen BGM ist die Weiterentwicklung als Führungsaufgabe sowie die Beibehaltung eines maßgeschneiderten, dauerhaft angebotenen Programms für die Führungskräfte (z.B. u.a. die Organisation eines jährlichen Erfahrungsaustausches) unter den Führungskräften aus Sicht der externen Evaluation unerlässlich.

Für die künftige dauerhafte Weiterführung kann das gemeinsam mit den Führungskräften im Rahmen des Abschlussmoduls geplante Führungskräfteleitbild als Leitplanke bzw. Orientierungsgrundlage für kommende Aktivitäten des BGM, der Personal- und Organisationsentwicklung, Personalauswahl, u.a. sowie der täglichen Führungsarbeit dienen. Weiterführend ist es für die Nachhaltigkeit wesentlich neben bedarfsgerechten Qualifizierungsmaßnahmen zur Befähigung der Führungskräfte auch das Thema Gesundheit vermehrt in interne Steuerungsinstrumente zu integrieren (z.B. MitarbeiterInnengespräch, Zielvereinbarungen) und es somit zur dauerhaften Führungsaufgabe zu machen.

Die Planung und Umsetzung eines erfolgreichen und nachhaltigen BGF-Projekts stellt weitreichende Anforderungen an die gesamte Organisation. Da die BGF-Projektleiterin in absehbarer Zeit in den Ruhestand geht, ist es aus Sicht der externen Prozessevaluation besonders wichtig für eine rasche interne Nachbesetzung und eine angemessene, bedarfsgerechte Einarbeitungszeit zu sorgen.

Aufgrund der vielen dezentralen Standorte im Universalmuseum war es auch besonders wichtig eine interne MultiplikatorInnenstruktur anhand der ausgebildeten Gesundheitsvertrauenspersonen aufzubauen und als AnsprechpartnerInnen für die jeweiligen Standorte bzw. Abteilungen mit klaren Aufgaben zu positionieren. Für das dauerhafte und erfolgreiche Bestehen dieser MultiplikatorInnen sowie der GesundheitszirkelmoderatorInnen war es auch wichtig, dass ein regelmäßiger Austausch bzw. eine Vernetzung mit der BGF-Projektleitung erfolgt. Auch dafür müssen angemessene zeitliche Ressourcen zur Verfügung gestellt werden und eine regelmäßige Fortbildung der KollegInnen

erfolgen. Letztlich war es auch wichtig die Aufgaben und Rollen unter Einbindung der Betroffenen schriftlich festzuhalten und regelmäßig zu aktualisieren.

Das BGF-Projekt ist nicht als einmalige auf die Projektlaufzeit begrenzte Intervention zu betrachten, sondern vielmehr als Einstieg in die nächste Entwicklungsstufe, in ein dauerhaft umzusetzendes BGM. Um einen nahtlosen Übergang zwischen BGF und einem BGM zu ermöglichen und somit frühzeitig die Weichen für den nachhaltigen Aufbau eines BGM zu erstellen, war es von besonderer Wichtigkeit in der Phase der Maßnahmenumsetzung ein BGM-Konzept zu erarbeiten und der obersten Leitung zur Freigabe vorzulegen.

Im Projekt ist eine Einbindung der externen Präventivfachkräfte über den Projektsteuerkreis systematisch erfolgt, darüber hinaus wurden einige Präventionsprozesse (z.B. Anzahl der Begehungen) im Rahmen des BGF-Projekts bereits thematisiert und es fand eine gemeinsame Umsetzung der Arbeitsplatzevaluierung statt. Über diese einzelnen Aufgaben bzw. Projekte hinweg gilt es aber künftig noch eine Basis für eine permanente Zusammenarbeit in Form von gemeinsam abgestimmten Zielen, einer einheitlichen Organisationsstruktur und regelmäßig stattfindender Austauschgremien festzulegen.

Abschließend ist noch anzuführen, dass im Rahmen des BGF-Projekts „Lebenswertes Joanneum 2.0“ vielfältige Maßnahmen der Kommunikation umgesetzt worden sind (z.B. Stiftungstag). Darauf aufbauend könnte auf den bereits umfangreichen Kommunikationsmaßnahmen die Information/Kommunikation der MitarbeiterInnen künftig noch systematischer geplant und umgesetzt werden (z.B. durch Erstellung eines Kommunikationsplans für eine regelmäßige Information der Beschäftigten über künftige Maßnahmen/Angebote), um somit die MitarbeiterInnen auch regelmäßiger unterjährig über den Fortschritt des BGM zu informieren (z.B. Newsletter, BGM-Jahresbericht).

2 Einführung

2.1 Ausgangslage und Rahmenbedingungen

Bereits 2006 hat sich das Universalmuseum Joanneum (UMJ) mit der Unterzeichnung der BGF-Charta bekannt, künftig seine Unternehmenspolitik maßgeblich an den Prinzipien der BGF auszurichten. Das bereits 2006 initiierte BGF –Projekt „Lebenswertes Joanneum“ konnte auf Grund struktureller und personeller Veränderungen allerdings nicht wie geplant durchgeführt werden.

2014 nahm die Geschäftsführung gemeinsam mit dem Betriebsrat dieses Vorhaben wieder auf. Durch die Bereitstellung von Budgetmitteln und einer professionellen Projektleitung sollen der Erfolg und die Nachhaltigkeit des Projektes sichergestellt werden. Das UMJ hat beschlossen eine Förderung durch den Fonds Gesundes Österreich zu beantragen. Für Projekte, die vom Fonds Gesundes Österreich gefördert werden, ist ab einer gewissen Fördersumme eine begleitende Evaluation vorgesehen. Vor diesem Hintergrund wurde das Institut für Gesundheitsförderung und Prävention (IfGP) damit beauftragt die externe Evaluation durchzuführen.

2.2 Ziele und Nutzen der Evaluation

Gegenstand der Evaluation ist das BGF-Projekt der Universalmuseum Joanneum GmbH. Primärer Nutzer und damit Adressat der Evaluationsergebnisse ist die Projektleitung sowie das Auftraggebergremium (Steuergruppe) des BGF-Projekts.

Das Universalmuseum Joanneum als Projektdurchführende

1. möchte das BGF-Projekt systematisch schon während der eigentlichen Projektumsetzung optimieren,
2. möchte darstellen, in welchem Ausmaß die Projektziele erreicht werden konnten,
3. die Einhaltung der BGF-spezifischen Qualitätskriterien überprüfen.

Der FGÖ als Fördergeber

1. möchte eine quantitative und qualitative Dokumentation des Prozesses, die eine fundierte Bewertung des Projekts ermöglicht,
2. ist an der Erfahrungsdokumentation des Projekts interessiert. Durch das Projekt gesammelte Erfahrungswissen soll zukünftigen Projekten im Sinne von „good practice“ zur Verfügung stehen.

Das vorliegende Prozessevaluationskonzept liefert eine systematische und nachvollziehbare Erfassung und Bewertung von ausgewählten Struktur-, Prozess- und Ergebnismerkmalen des Projektes mit dem Ziel, nützliche Informationen für dessen Verbesserung oder Effektivitätssteigerung zu gewinnen und dadurch in weiterer Folge die gezielte Weiterentwicklung des BGF-Projekts zu liefern.

Die angebotene Evaluation umfasste eine Prozess- sowie eine Ergebnisevaluation des BGF-Projekts des UMJ. Die „Prozessevaluation“¹ richtet ihren Blick auf die Umsetzung. Das ermöglicht, Zielabweichungen oder Störungen zu erkennen und Vorschläge für Veränderungen zu entwickeln.

Die „Ergebnisevaluation“ ist die Evaluation der Ergebnisse und Resultate hinsichtlich der angepeilten Ziele im engeren Sinn. Die Ergebnisse beziehen sich üblicherweise auf Veränderungen bei den TeilnehmerInnen und Erkenntnissen im Umgang mit der Zielgruppe. Der Evaluator sieht alle Stakeholder der Evaluation, die MitarbeiterInnen des UMJ als ExpertInnen für ihren Arbeitsbereich und ihre Umwelt und respektiert diese. Diese Haltung stellt bei qualitativen Erhebungsmethoden die Basis für einen respekt- und vertrauensvollen Umgang dar. Der Evaluator nimmt die Rolle als Experte für Evaluationsmethodik wahr.

Ausgangspunkt der Evaluation sind die Anforderungen des Auftraggebers unter Berücksichtigung der gültigen ÖNORM D 4000. In unserer Arbeit orientieren wir uns an den Standards der „Deutschen Gesellschaft für Evaluation“:²

1. **Nützlichkeit:** Die Nützlichkeitsstandards sollen sicherstellen, dass eine Evaluation sich an den Informationsbedürfnissen der vorgesehenen EvaluationsnutzerInnen ausrichtet.
2. **Durchführbarkeit:** Die Durchführbarkeitsstandards sollen sicherstellen, dass eine Evaluation realistisch, gut durchdacht, diplomatisch und kostenbewusst ausgeführt wird.
3. **Korrektheit:** Die Korrektheitsstandards sollen sicherstellen, dass eine Evaluation rechtlich und ethisch korrekt durchgeführt wird und dem Wohlergehen der in die Evaluation einbezogenen und auch der durch die Ergebnisse betroffenen Personen gebührende Aufmerksamkeit widmet.
4. **Genauigkeit:** Die Genauigkeitsstandards sollen sicherstellen, dass eine Evaluation über die Güte und/oder die Verwendbarkeit des evaluierten Programms fachlich angemessene Informationen hervorbringen und vermittelt wird.

¹ Die Unterscheidung von Prozess-, Struktur- und Ergebnisevaluation kommt aus der Qualitätssicherungstheorie (siehe Donabedian, 1966) Unser Begriffsverständnis beruht auf der Zusammenfassung einschlägiger Literatur (vgl. Donabedian, 1966; Gutzwiller, 1993).

² Deutsche Gesellschaft für Evaluation e.V. (2002): Standards für Evaluation. Köln.

2.3 Fragestellungen der Evaluation

Im Fokus der Analyse des Projektprozesses sind vorrangig das Projektmanagement, die organisatorischen Voraussetzungen für eine erfolgreiche Implementierung des BGF-Projekts, die Formulierung von messbaren Projektzielen, die Umsetzung von Maßnahmen sowie die Beteiligungsmöglichkeiten für die MitarbeiterInnen und die nachhaltige Weiterführung des BGF-Projekts gestanden. Im Rahmen der Ergebnisevaluation wurde die Zielerreichung anhand des Zielehandbuchs in Form eines Soll-Ist-Vergleichs vorgenommen. Aufgrund der begrenzten Ressourcen für die Durchführung der externen Evaluation, konnte jedoch nicht der Anspruch auf eine vollständige und systematische Erhebung über den gesamten Projektverlauf hinweg gewährleistet werden.

Der begleitenden Evaluation im UMJ liegen dabei folgende Fragestellungen zugrunde:

- Ist eine passende BGF-Projektorganisation festgelegt worden?(1) Siehe Kap. 5.1.1.
- Ist die Zielformulierung inhaltlich schlüssig? Ist angedacht wie die Zielerreichung überprüfbar wird? (2) Siehe Kap. 4.1.3.
- Wird dem Grundsatz der Partizipation ausreichend entsprochen? In welchem Ausmaß hatten die Schwerpunktzielgruppe/n insgesamt die Möglichkeit, sich zu beteiligen? (3) Siehe Kap. 3.4.1.
- Werden MitarbeiterInnen und Führungskräfte durch die Interventionen erreicht? Wurde die Zielgruppe im vorgesehenen Ausmaß erreicht? (4) Siehe Kap. 3.2.
- Ganzheitlichkeit: Gibt es eine ausgewogene Verteilung von verhaltens- und verhältnisbezogenen Umsetzungsmaßnahmen? (5) Siehe Kap. 3.4.2.
- In wie weit werden die BGF-Qualitätskriterien eingehalten? (6) Siehe Kap. 3.4.3.
- Werden alle MitarbeiterInnen und Führungskräfte regelmäßig über die Projektschritte informiert? (7) Siehe Kap. 3.4.4.
- Welche Veränderungen/Wirkungen zeigten sich nach Projektende? Wie ist der Grad der Zielerreichung? (8) Kap. 3.1.
- Welche Erfahrungen können für die nachhaltige Implementierung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement genutzt werden? Wie wird die Nachhaltigkeit gesichert? Wie geht es nach dem Projektende weiter? (9) Siehe Kap. 3.3. und 5.1.

3 Evaluationsdesign

Für die Evaluation wurden in erster Linie qualitative Methoden herangezogen, da auf diesem Weg, im Gegensatz zu schriftlichen Befragungen, der BGF-Prozess in seiner Komplexität und seiner Spezifität am besten erfasst, beschrieben und verstanden werden kann. Als Methoden wurden Dokumentenanalysen und Workshops eingesetzt. Die verwendeten Methoden bzw. Instrumente werden betreffend ihrer Zielsetzung im Folgenden grob beschrieben:

3.1 Methoden und Ablauf der Datenerhebung und -analyse

(REFLEXIONS)-WORKSHOPS:

Projektreflexionen dienen zum Sichtbarmachen von im Projekt gemachten Lernerfahrungen und zur laufenden Qualitätssicherung der Projektumsetzung. In den Reflexions-Workshops galt es somit unter Einbeziehung der Fragestellungen aus dem FGÖ-Evaluationsbogen eine Standortbestimmung des Projekts vorzunehmen, den laufenden Projektprozess zu analysieren und darauf aufbauend Empfehlungen für das weitere Projektvorhaben zu erarbeiten.

In einem halbtägigen Reflexions-Workshop mit der BGF-Projektleitung wurden zentrale Stärken und Entwicklungsfelder der bisherigen Projektumsetzung sichtbar gemacht und darauf aufbauend Verbesserungspotenziale des BGF-Projekts abgeleitet. In der zweiten Hälfte der Umsetzung des BGF-Projekts wurde ein weiterer Reflexionsworkshop mit der BGF-Projektleitung durchgeführt.

In einem weiteren Reflexionsworkshop mit den Gesundheitsvertrauenspersonen (GVP) wurde neben einem Erfahrungsaustausch auch die Zufriedenheit der einzelnen KollegInnen mit ihren Tätigkeiten erhoben und eine Neudefinition ihrer Aufgaben sowie der monatlich zur Verfügung stehenden zeitlichen Ressourcen erarbeitet.

QUALITÄTSSICHERUNG VON BGF-PROJEKTZIELEN:

Für die Erfolgsbewertung des Projekts bedarf es einer Konkretisierung von Zielen sowie eine Festlegung von operationalisierbaren und messbaren Teilzielen. Die Sichtung der Analyse-Ergebnisse sowie die Erstellung eines ersten Entwurfs von Zielen werden als Aufgabe der Projektleitung/des Projektteams gesehen.

Die Aufgabe der externen Evaluation bestand darin im Sinne einer externen Qualitätssicherung auf Basis der bestehenden Zielvorstellungen (z.B. aus dem Projektauftrag) und im Rahmen eines Zieleworkshops mit VertreterInnen der Projektsteuerungsgruppe Empfehlungen u.a. bezüglich der

Messbarkeit sowie zur inhaltlichen Formulierung von (Teil-)Zielen vorzunehmen und der BGF-Projektleitung zur Verfügung zu stellen.

NACHHALTIGKEITSWERKSTATT:

Die Durchführung eines BGF-Projekts ermöglicht wichtige Lernerfahrungen, in dem einzelne BGF-Strukturen (z. B. BGF-Projektleiter/in, BGF-Projektteam) und Prozesse (z. B. Diagnose) bzw. Instrumente (z. B. Mitarbeiterbefragung, Gesundheitszirkel) erstmalig im Betrieb erprobt und für eine dauerhafte Umsetzung „getestet“ werden können. Denn die BGF ist nicht als einmalige auf die Projektlaufzeit begrenzte Intervention zu betrachten, sondern vielmehr als Einstieg in die nächste Entwicklungsstufe, in ein dauerhaft umzusetzendes Betriebliches Gesundheitsmanagement, das unter anderem dadurch charakterisiert ist, dass es kein eigentliches zeitliches Ende hat.

Im Rahmen eines ganztägigen Workshops mit der BGF-Projektleitung und mit einer Vertreterin des Steuerungsgremiums wurden basierend auf der Ausgangslage im UMJ zentrale und für die dauerhafte Umsetzung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements wesentliche Voraussetzungen (z.B. Betriebliche Gesundheitspolitik, Aufgaben und Verantwortlichkeiten, Ziele, Fortführung des BGF-Zyklus) diskutiert. Die erarbeiteten Inhalte dieser Nachhaltigkeitswerkstatt wurden in weiterer Folge in das UMJ- intern erstellte BGM-Konzept eingebaut.

EVALUATION DER PROJEKTZIELERREICHUNG:

Nach Vorliegen der Ergebnisse aus der 2. MitarbeiterInnenbefragung sowie aus der UMJ-internen Projektdokumentation (z.B. Teilnahmequoten, Rücklaufquote der MitarbeiterInnenbefragung) erfolgte die eigentliche Projektbewertung in Form einer Dokumentenanalyse durch einen Soll-Ist-Vergleich.

FORTLAUFENDE DOKUMENTENANALYSE:

Darüber hinaus wurden wesentliche und für die begleitende externe Prozessevaluation notwendige Dokumente aus dem UMJ durchgesehen bzw. analysiert. Voraussetzung ist, dass vom Auftraggeber die angeforderten Dokumente an das Evaluationsteam weitergegeben werden. Alle recherchierten Informationen werden unter sorgfältiger Wahrung des Datenschutzes nur zu Zwecken der Evaluation erhoben und ausgewertet.

Evaluationsschritt	Beschreibung	Evaluationsfragestellungen	Termine	Geplant (G)/ Neu vereinbart (N)
Projektplanungsworkshop	Vorbesprechung zur Erstellung des Evaluationskonzepts bzw. zur Planung der einzelnen Evaluationsschritte	Projektplanung	09/2014	G
Qualitätssicherung der BGF-Projektziele	Durchsicht der vom UMJ erarbeiteten Projektziele, Erstellung von Verbesserungsvorschlägen, Besprechung mit UMJ vor Ort	<u>Fragestellung 2</u> : Ist die Zielformulierung inhaltlich schlüssig? Ist angedacht wie die Zielerreichung überprüfbar wird?	28.1.2015	G
Teilnahme an einer BGF-Projektsteuerungsgruppensitzung	Persönliche Vorstellung im Gremium, Diskussion mit Mitgliedern des Steuerkreises über die formulierten BGF-Projektziele	<u>Fragestellung 2</u> : Ist die Zielformulierung inhaltlich schlüssig? Ist angedacht wie die Zielerreichung überprüfbar wird?	26.2.2015	N
Halbtägiger Reflexionsworkshop I mit BGF-Projektleitung	Standortbestimmung des Projekts und Ableitung von Empfehlungen für den weiteren Projektverlauf	<u>Fragestellungen 1,3,4,5,6,7</u>	15.9.2015	G
Erstellung Zwischenbericht	Beschreibung der Aktivitäten der Prozessevaluation für den FGÖ-Zwischenbericht	Projektdokumentation	9.11.2015	G
Halbtägiger Reflexionsworkshop II mit BGF-Projektleitung	Standortbestimmung des Projekts und Ableitung von Empfehlungen für den weiteren Projektverlauf	<u>Fragestellungen 1,3,4,5,6,7</u>	28.1.2016	G

Ganztägiger Reflexionsworkshop mit den Gesundheitsvertrauenspersonen	Reflexion über Tätigkeit als GVP, Neudefinition von Aufgaben im Rahmen vom künftigen BGM	<u>Fragestellungen 1 und 9</u>	31.5.2016	N
Nachhaltigkeitswerkstatt		<u>Fragestellung 9:</u> Welche Erfahrungen können für die nachhaltige Implementierung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement genutzt werden? Wie wird die Nachhaltigkeit gesichert? Wie geht es nach dem Projektende weiter?	2.2.2017	G
Evaluation der Projektzielerreichung	Abgleich der formulierten BGF-Prozess- und Ergebnisziele (Soll) mit den Ergebnissen der MitarbeiterInnenbefragung und der UMJ-Projektdokumentation	<u>Fragestellung 8:</u> Welche Veränderungen/Wirkungen zeigten sich nach Projektende? Wie ist der Grad der Zielerreichung?	28.6.2017	G
Erstellung Endbericht der Evaluation	Erstellung Endbericht der externen Evaluation, Bearbeitung des FGÖ-Förderguides sowie Ergänzung des Endberichts der Projektleitung um die Ergebnisse der Evaluation	Projektdokumentation	31.8.2017	G

3.2 Mögliche Grenzen der Verlässlichkeit der Evaluation

Die Identifizierung von langfristigen, umfassenden Effekten von einem BGF-Projekt bzw. von darin eingebetteten Gesundheitsförderungsmaßnahmen (z.B. Verhaltens-/Einstellungsänderungen, Senkung spezifischer Erkrankungsraten) ist prinzipiell nur schwer möglich, da ein ganzes Bündel von Einflüssen auf diese Effekte einwirkt. Dies führt dazu, dass die Wirkungen des BGF-Projekts nur schwer von Einflüssen anderer Rahmenbedingungen zu trennen sind. Insbesondere war im Rahmen der begleitenden Evaluation die Erstellung einer Kontrollgruppe nicht vorgesehen, sodass über die Evaluation naturgemäß keine eindeutigen Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge erhoben werden konnten.

Darüber hinaus ist anzumerken, dass neben der Durchführung der beiden Reflexionsworkshops mit der BGF-Projektleitung sowie der Qualitätssicherung der BGF-Ziele bzw. der abschließenden Bewertung der Zielerreichung aufgrund der begrenzten finanziellen und zeitlichen Ressourcen für die begleitende Evaluation nur noch die Moderation und Nachbereitung der ganztägigen Nachhaltigkeitswerkstatt und des ganztägigen Reflexionsworkshops mit den GVP durchgeführt werden konnte. Die Einbeziehung einzelner wichtiger Schwerpunktzielgruppen wie der Führungskräfte, der GesundheitszirkelmoderatorInnen sowie einzelner Funktionsgruppen konnte nur mehr über die fortlaufende Dokumentenanalyse vorgenommen werden.

3.3 Informationsquellen

Für die Dokumentenanalyse wurden folgende Informationsquellen herangezogen: Projektstruktur- und –ablaufplan, Maßnahmenplanung Lebenswertes Joanneum 2016, Gesundes Führen-Folder, Einladungsschreiben an Führungskräfte, BGF-Zielehandbuch, Funktion Gesundheitszirkelmoderator, Funktion Gesundheitsvertrauensperson, Präsentation Stiftungstag internes Netzwerk 2015, Belastungen und Ressourcen des UMJ: Präsentation am internen Netzwerktreffen 2015, Ergebnisse der MitarbeiterInnenbefragung 2014, Ergebnisse der MitarbeiterInnenbefragung 2017, Feedbackbogen Gelassen und sicher im Stress, Aussendung BGF-Angebot an GVP, BGF-Gütesiegelantrag, Handlungsfelder LWJ 2.0, Lösungsvorschläge LWJ 2.0, Maßnahmen LWJ 2.0. Zuständigkeiten, Auszug Unternehmensstrategie UMJ 2012 PE-OE, Lebenswertes Joanneum 2.0 Projektauftrag, 1- und 2. FGÖ-Controllingbericht zur Reflexion des Projektfortschritts, Infoblatt Arbeitsgruppen.

4 Resultate und Diskussion

4.1 Darstellung und Reflexion der Evaluationsprozesse

Der Zeitplan konnte mit Ausnahme der Durchführung des Führungskräfteentwicklungsprogramms „Gesundes Führen“ eingehalten werden, da ein Trainerinnenwechsel für die Führungsebene 1+2 (Abteilungsleitungen und Geschäftsführung) nach dem ersten Modul vorgenommen werden musste. Dadurch verzögerte sich die eigentliche Umsetzung, die Abschlussveranstaltung findet nun im 3. Quartal, am 16.10.2017 statt. Das inhaltliche Konzept wurde ebenfalls überarbeitet.

Für die Führungsebenen 3 + 4 konnte das Programm bis zu Modul 3 planmäßig durchgeführt werden. Für diese beiden Gruppen konnte dieses Modul bedarfs- und zielgruppengerecht auf zwei Tage erweitert werden.

Zudem wurde der geplante zweite Gesundheitstag im Jahr 2015 in Kooperation mit BVA bzw. Arbeiterkammer Steiermark auf Grund von ausstellungsbedingten Terminüberschneidungen nicht durchgeführt, für 2017 sind jedoch noch 2,5 Gesundheitstage in Kooperation mit AK Steiermark und AUVA angedacht.

Die Ergebnisse der externen Evaluation wurden jeweils der BGF-Projektleitung sowie der Personalleitung zur Verfügung gestellt und die Informationen in weiterer Folge bedarfsgerecht über die Steuerungsgruppentreffen an das interne Projektteam sowie an die externen Kooperationspartner weiter gegeben.

4.2 Darstellung und Diskussion der Ergebnisse des FGÖ-Evaluationsfragebogens

4.2.1 Projektergebnisse und Wirkungen

Auf Ebene der Struktur- und Prozessziele konnten fast alle der ursprünglich angestrebten Ziele mit Ausnahme der Ausbildung der Gesundheitsvertrauenspersonen (11 ausgebildete GVP statt 12) sowie der Rücklaufquote der MitarbeiterInnenbefragung (58% statt der erwarteten 70%) erreicht werden. Insbesondere ist dabei die hohe Teilnahmequote der MitarbeiterInnen (35% der MitarbeiterInnen haben an zumindest einer Maßnahme teilgenommen) sowie der Führungskräfte (90% Teilnahmequote am Gesunden Führen-Programm) zu erwähnen (siehe Kap. 4.2.4.). Des Weiteren wurden über den gesamten Projektverlauf hinweg 14 Arbeitsgruppen umgesetzt (statt der 10 Gesundheitszirkel), insgesamt haben 112 MitarbeiterInnen daran teilgenommen (geplant war eine Teilnahme von zumindest 60 KollegInnen). Außerdem konnten fast ein Viertel (24%) der gesundheitsbezogenen Verbesserungsvorschläge zum Thema „Arbeitsbedingungen“ auch

tatsächlich umgesetzt werden. Im Rahmen der Gesundheitstage wurden mehr als 250 Kontaktgespräche (geplant waren 150 Gespräche) durchgeführt. Die Umsetzung von arbeitsmedizinischen Begehungen, Unterweisungen und bedarfsorientierter Vorträge konnte zu 100% erreicht werden (siehe Kap. 4.2.4.).

Im Bereich der Ergebnisziele, also der eigentlichen Wirkungs- und Effektivitätsziele im Projekt, konnte im Rahmen der Projektlaufzeit die intendierte Verbesserung im Bereich der Skala „Führungserfüllungsquote“ noch nicht erreicht werden (die Werte blieben gegenüber der MitarbeiterInnenbefragung unverändert). Obwohl die sogenannte „Work-Fit-Index (Skala aus der MAB) weiter verbessert werden konnte, wurde der Anteil der „resignativ zufriedenen MA“ nur um 1%-Punkt auf 40% und nicht wie gewünscht auf 37% gesenkt. Die Skala „Organisationsklarheit am Arbeitsplatz“ konnte trotz einiger Maßnahmen noch nicht merklich verbessert werden. Die Arbeitsbelastungen haben laut der Zweitebefragung im Vergleich zum Projektstart aus Sicht der MitarbeiterInnen leicht zugenommen. In 4 Themenbereichen „Termindruck, -koordination“, „hoher Verwaltungsaufwand“, „Zuständigkeiten für mehrere Bereiche“, „Angst vor plötzlichem Jobverlust“ haben sich die Ergebnisse gegenüber der Erstbefragung verschlechtert.

4.2.2 Gesundheitliche Chancengerechtigkeit

Im Rahmen des BGF-Projekts wurde die Strategie der „gradueller Anpassung“ gewählt und umgesetzt. So wurden grundsätzlich alle Zielgruppen im Setting angesprochen. Die Aktivitäten und Methoden wurden aber an die Bedarfe einzelner Personengruppen (graduell) angepasst, um die gesundheitliche Chancengerechtigkeit zu erhöhen.

Im Zielehandbuch des BGF-Projekts im Universalmuseum Joanneum wurde explizit angeführt, dass sich die gesundheitliche Chancengerechtigkeit für die Belegschaft durch das BGF-Projekt Lebenswertes Joanneum 2.0. verbessert. Zu diesem Zweck wurden neben der Ansprache aller Zielgruppen noch zusätzlich Fokusgruppen für schwer erreichbare Mitarbeiter/innen durchgeführt. Die Zielvorgabe hat beinhaltet, dass mindestens zwei zusätzliche Fokusgruppen durchgeführt werden, diese Zielsetzung konnte allerdings deutlich übertroffen werden, da fünf Fokusgruppen im Laufe des Projekts durchgeführt worden sind.

Die Fokusgruppen (FG) haben sich dabei auch folgende Funktionsgruppen aufgeteilt: FG „Menschen mit Behinderungen“, FG „Parkteam Schloss Eggenberg“, FG „Aufsichtsteam (größtenteils saisonal Beschäftigte), FG „Reinigungsdienst“, FG „Aufbauteam-Zentralwerkstatt“. Auf Basis dieser Fokusgruppen konnten zahlreiche vorwiegend verhältnisorientierte Maßnahmen für diese Zielgruppen umgesetzt werden (z.B. Teamentwicklungsseminar, Anschaffung neuer Arbeitsgeräte, Anschaffung von Stehhilfen).

4.2.3 Beteiligung und Erreichung der Schwerpunktzielgruppen

Grundsätzlich wurden alle Mitarbeiter/innen im BGF-Projekt als Zielgruppe gesehen. So hat auch mehr als ein Drittel Belegschaft angegeben an zumindest einer Maßnahme teilgenommen zu haben. Auf Grund der Ergebnisse der MitarbeiterInnenbefragung 2014 wurde jedoch zusätzlich auf einige Funktions- bzw. Tätigkeitsgruppen besonders geachtet. Im Zielehandbuch wurden folgende Ziele, die sich auf einzelne Schwerpunktzielgruppen bezogen haben, angeführt:

Feinziel 2.1:

- 90% der Führungskräfte haben durchschnittlich an den Veranstaltungen im Rahmen der Workshop-Reihe „Gesundes Führen“ teilgenommen (Ziel erreicht).
- Die „Führungs-Erfüllungsquote“ ist mit 78% gleichgeblieben. Die intendierte Verbesserung auf mindestens 80% konnte noch nicht erreicht werden (Ziel nicht erreicht).

Feinziel 4.1:

- 35% der Mitarbeiter/innen haben zumindest an einer verhaltensorientierten Maßnahme teilgenommen (Zielvorgabe: 25%; Ziel erreicht).

Feinziel 4.2:

- An den Gesundheitstagen konnten rund 250 persönliche Kontaktgespräche geführt werden (Zielvorgabe: 150 Gespräche; Ziel erreicht).
- Verbesserung des „Informationsdefizits (gewünschte Gesundheitsthemen): diese Frage wurde im Rahmen der zweiten Befragung nicht mehr in dieser Form gestellt, daher nicht auswertbar.

Feinziel 4.3:

Zusätzlich konnten durch die Durchführung von Fokusgruppen (tätigkeitsspezifische Gesundheitszirkel) für mehrere, unterschiedliche Funktionsgruppen noch jeweils maßgeschneiderte Lösungen für diese Zielgruppen erarbeitet werden.

- Es konnten mehrere Fokusgruppen mit „schwerreichbaren Mitarbeiter/innen“ durchgeführt werden; Fokusgruppen (FG): FG „Menschen mit Behinderungen“, FG „Parkteam Schloss Eggenberg“, FG „Aufsichtsteam (größtenteils saisonal Beschäftigte), FG „Reinigungsdienst“, FG „Aufbauteam-Zentralwerkstatt“; Ziel erreicht).

- Menschen mit Behinderung:

Diese Fokusgruppe konnte mit Unterstützung der Behindertenvertrauensperson durchgeführt werden.

- Handwerkliche Dienste insb. – Parkteam Schloss Eggenberg:

Die besonderen arbeitsspezifischen Herausforderungen dieser Teams (enormer Zeitdruck, Ressourcen, Altersstruktur, Wetter, u.a.m.) konnten gemeinsam analysiert und entsprechende Lösungen (Teambuilding - Seminar, neue Arbeitsgeräte) auch umgesetzt werden.

- Handwerkliche Dienste – Ausstellungsaufbauteam:

In diesen Tätigkeitsbereichen herrscht u.a. ein enormer Zeitdruck sowie unter anderem gibt es ein Kommunikationsdefizit innerhalb sowie außerhalb der Abteilung. Es konnten hier bereits einige verhältnisorientierte Maßnahmen durchgeführt werden.

- Reinigungsdienst:

Die Fokusgruppe ermöglichte den Mitarbeiter/innen – UMJ-Bedienstete und Leiharbeiter/innen, tlw. mit Migrationshintergrund sich besser kennen und verstehen zu lernen. Es konnten einige bereits einige Lösungsvorschläge umgesetzt werden.

- Aufsichtsdienst:

Diese Mitarbeiter/innengruppe ist zum Großteil geringfügig/teilzeit- und/oder saisonal beschäftigt und daher nicht leicht zu erreichen. Zeitlich abgestimmt, konnte die Fokusgruppe erfolgreich durchgeführt werden und einige verhältnisorientierte Maßnahmen durchgeführt werden.

Förderlich für die Zielerreichung war der Aufbau einer mit genügend zeitlich und finanziellen Ressourcen ausgestatteten Projektorganisation, in der die BGF-Projektleitung in Form einer Vollzeitstelle das Projekt in enger Abstimmung mit der Personalentwicklung planen und vorbereiten, bzw. umsetzen und koordinieren konnte.

Aufgrund der vielen dezentralen Organisationseinheiten wurde bereits zu einem frühen Zeitpunkt im Projekt mit dem zusätzlichen Aufbau eines internen Netzwerks an BGF-AkteurInnen (z.B. Gesundheitsvertrauenspersonen) begonnen.

Weiters war es aus Sicht der externen Evaluation für die Zielerreichung auch förderlich, dass die Führungskräfte von der obersten Leitung bis hin zur Teamleitung in Form eines mehrteiligen „Gesunden Führen“-Programms über die gesamte Projektlaufzeit hinweg zu einem gesundheitsförderlichen Führungsverhalten sensibilisiert und befähigt worden sind und das Projekt entsprechend auch unterstützt haben.

Als hinderliche Faktoren für die Projektzielerreichung ist die Zeitknappheit vieler Mitarbeiterinnen zu nennen, aufgrund eines sehr dichten Ausstellungsplans überhaupt an einer Maßnahme teilzunehmen. Zudem sind viele Beschäftigte in Teilzeit- bzw. geringfügig Beschäftigte im Unternehmen tätig.

Durch vielfältige Strukturänderungen könnten einige Mitarbeiter/innen durchaus auch verunsichert worden sein (z.B. Angst vor möglichen Veränderungen, Arbeitsplatzverlust). Dies könnte sich durchaus auch auf die Stimmung in der Organisation generell ausgewirkt und somit auch die Bereitschaft beeinflusst haben überhaupt an Maßnahmen des BGF-Projekts teilzunehmen.

4.2.4 Projektzielerreichung

Im Metaziel 1 „Schaffung von Rahmenbedingungen zur nachhaltigen BGF – Implementierung“ wurden zwei Feinziele vollständig und ein Feinziel teilweise (zu 66,6%) erreicht. Die Erreichung eines der Ziele (1.2) kann zum derzeitigen Zeitpunkt nicht beurteilt werden und bleibt somit für die derzeitige Projektzielbewertung noch offen:

Feinziel 1.1 :

- BGF-Charta von Geschäftsführung am 10.12.2014 unterzeichnet (Ziel erreicht).

Feinziel 1.3:

- Zur Weiterführung bzw. Implementierung des BGM im UMJ liegt ein Konzept vor. Die Budgetfrage kann erst mit der Budgetverabschiedung im September 2017 beantwortet werden. Die Weiterführung des Lebenswerten Joanneums 2.0 ist seitens der Geschäftsführung und des Betriebsrates bestätigt (Ziel erreicht).

Feinziel 1.4:

- Es konnten an 11 statt wie geplant an 12 Standorten jeweils eine Gesundheitsvertrauensperson zur aktiven Mitarbeit gewonnen werden (Ziel nicht erreicht).
- Gesundheitszirkelmoderator/innen moderieren max. zwei Gesundheitszirkel pro Jahr (Ziel erreicht).
- Alle Gesundheitszirkelmoderator/innen und Gesundheitsvertrauenspersonen haben eine bedarfsgerechte Basisqualifizierung erhalten (Ziel erreicht).

Feinziel 1.2 :

- Antrag zur Verleihung des BGF-Gütesiegel des österreichischen BGF-Netzwerks eingereicht (Zielerreichung ist derzeit noch offen).

Im Metaziel 2 „Aufbau gesundheitsförderlicher Potenziale auf Ebene der Organisation“ konnten die beiden Feinziele zu 50% bzw. zu 66,6% erreicht werden:

Feinziel 2.1:

- 90% der Führungskräfte haben durchschnittlich an den Veranstaltungen im Rahmen der Workshop-Reihe „Gesundes Führen“ teilgenommen (Ziel erreicht).

- Die „Führungs-Erfüllungsquote“ ist mit 78% gleichgeblieben. Die intendierte Verbesserung auf mindestens 80% konnte noch nicht erreicht werden (Ziel nicht erreicht).

Feinziel 2.2:

- Die gewünschte Rücklaufquote(Mitarbeiter/innenbefragung 2) von 70% konnte mit 58% nicht erreicht werden (Ziel nicht erreicht).
- Die 10 erforderlichen Gesundheitszirkel wurden mit insgesamt 14 stattgefundenen Arbeitsgruppen übererfüllt (Ziel erreicht).
- An den Gesundheitszirkeln haben insgesamt 112 MitarbeiterInnen (geplant war eine Teilnahme von zumindest 60 KollegInnen) des UMJ teilgenommen (Ziel erreicht).

Im Metaziel 3,„Aufbau gesundheitsförderlicher Arbeitsbedingungen“ wurde das Prozessfeinziel 3.3. zu 100% erreicht. Im Bereich der Ergebnisziele wurde das Feinziel 3.1. teilweise (zu 50%) und das Feinziel 3.2 (zu 33,3%) erreicht:

Feinziel 3.1:

- Der Work-Fit-Index (Skala aus der MAB) konnte noch weiter verbessert werden (Ziel erreicht).
- Der Anteil der „resignativ zufriedenen MA“ konnte nur um 1%-Punkt auf 40% und nicht wie gewünscht auf 37% gesenkt werden (Ziel nicht erreicht).

Feinziel 3.2:

- Die Arbeitsbelastungen haben laut der MAB im Vergleich zum Projektstart aus Sicht der MitarbeiterInnen leicht zugenommen. In 4 Themenbereichen „Termindruck, -koordination“, „hoher Verwaltungsaufwand“, „Zuständigkeiten für mehrere Bereiche“, Angst vor plötzlichem Jobverlust“ haben sich die Ergebnisse gegenüber der Erstbefragung verschlechtert (Ziel nicht erreicht).
- Die gesundheitsbezogenen Verbesserungsvorschläge zum Thema „Arbeitsbedingungen“ konnten mit 24% umgesetzt werden (20% waren geplant; Ziel erreicht).
- Die Skala „Organisationsklarheit am Arbeitsplatz“ konnte trotz einiger Maßnahmen noch nicht merklich verbessert werden (Ziel nicht erreicht).

Feinziel 3.3:

- Die Umsetzung von arbeitsmedizinischen Begehungen, Unterweisungen und bedarfsorientierter Vorträge konnte zu 100% erreicht werden (Ziel erreicht).
- Der Informationsgrad „Ich werde über die richtige Körperhaltung informiert“ hat sich von 40% auf 67% erhöht (Ziel erreicht).
- Der Informationsgrad „Ich werde über Gesundheitsschutz informiert“ hat sich von 52% auf 75% verbessert (Ziel erreicht).

Im Metaziel 4,„Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens der MitarbeiterInnen“ konnten alle 3 Feinziele zu 100% erreicht werden:

Feinziel 4.1:

- 35% der Mitarbeiter/innen haben zumindest an einer verhaltensorientierten Maßnahme teilgenommen (Zielvorgabe: 25%; Ziel erreicht).

Feinziel 4.2:

- An den Gesundheitstagen konnten rund 250 persönliche Kontaktgespräche geführt werden (Zielvorgabe: 150 Gespräche; Ziel erreicht).
- Verbesserung des „Informationsdefizits (gewünschte Gesundheitsthemen): Diese Frage wurde im Rahmen der zweiten Befragung nicht mehr in dieser Form gestellt, daher nicht auswertbar.

Feinziel 4.3:

- Es konnten mehrere Fokusgruppen mit „schwer erreichbaren Mitarbeiter/innen“ durchgeführt werden; Fokusgruppen (FG): FG „Menschen mit Behinderungen“, FG „Parkteam Schloss Eggenberg“, FG „Aufsichtsteam (größtenteils saisonal Beschäftigte)“, FG „Reinigungsdienst“, FG „Aufbauteam-Zentralwerkstatt“; Ziel erreicht).

Zusätzlich wurden im Rahmen des Projektverlaufs noch weitere sogenannte „projektspezifische Zusatzziele“ erarbeitet und anhand der zweiten MitarbeiterInnenbefragung erhoben:

Feinziel 5.1:

- 21% der Befragten sind der Ansicht, dass das Projekt Lebenswertes Joanneum 2.0 das Gesundheitsbewusstsein im Betrieb nachhaltig verbessert hat (Ziel erreicht).

- 48% der MA gaben an, sich aktiv am Projekt aktiv am Projekt beteiligen zu wollen. Das ursprüngliche Ziel war es, zumindest 29% (Benchmarkniveau) zur aktiven Teilnahme motivieren zu können (Ziel erreicht).

Feinziel 5.2:

- 26% der MA waren der Meinung, dass sich die Arbeitssituation durch das Projekt Lebenswertes Joanneum 2.0 verbessert hat (Zielwert: 22%; Ziel erreicht).

4.2.5 Weiterführung von Strukturen, Prozessen und Aktivitäten

Ein wichtiger Zwischenschritt auf dem Weg zu einem ganzheitlichen BGM ist die dauerhafte Etablierung von Strukturen, Prozessen und Angeboten innerhalb der „Säule BGF“ („Gesundheitsförderung in der Nachhaltigkeit“) in Form der Überführung des Projektes in den Regelbetrieb.

Um dies zu gewährleisten werden im Bereich der Aufgaben und Verantwortlichkeiten bzw. der Organisationsstrukturen im UMJ die Arbeitsgruppen (Gesundheitszirkel und Fokusgruppen) im Rahmen von halbjährlich (ca. 3 Stunden) durchzuführenden Follow-Ups umgesetzt. Dabei wird jeweils ein unternehmensspezifisches sowie ein abteilungs- bzw. tätigkeitsspezifisches Thema der

Problemursachenanalyse unterzogen, Verbesserungsvorschläge erarbeitet und intern für die Umsetzung besprochen.

Weiters wird ein/e MitarbeiterInnen noch vor der Pensionierung der jetzigen BGF-Projektleiterin als künftige Betriebliche GesundheitsmanagerIn qualifiziert und für die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements im UMJ zuständig sein.

Ein „BGM-Budget“ wird den Umsetzungsverantwortlichen des UMJ zur Verfügung gestellt bzw. ist bereits zugesagt worden. Über die konkrete Höhe des künftig zur Verfügung stehenden finanziellen Rahmens kann erst mit Fertigstellung des Budgets 2018 nähere Auskunft gegeben werden.

Neben der Fortführung der Arbeitsgruppen bzw. deren Erweiterung über die bestehende Anzahl hinaus ist es auch geplant künftig weitere GesundheitszirkelmoderatorInnen unternehmensintern auszubilden. Darüber hinaus ist die Etablierung des internen Netzwerkes Lebenswertes Joanneum 2.0 in Form halbjährlicher Netzwerk-Treffen (GZM + GVP) zum Erfahrungsaustausch und Wissensinput bereits fixiert.

Auf Ebene der Prozesse wird alle drei Jahre eine MitarbeiterInnenbefragung durchgeführt, die als Basis für die Ableitung von künftigen Zielen sowie für die weiterführende Maßnahmenplanung, die Umsetzung der Maßnahmen sowie der abschließenden Ergebnisevaluation dient.

Betreffend der Fortführung von bestehenden Aktivitäten ist bereits im Rahmen der internen Führungskräfteentwicklung eingeplant die Workshop-Reihe „Gesundes-Führen“ weiterzuführen bzw. den Führungs-Wertekatalog im Herbst des heurigen Jahres noch fertigzustellen sowie einmal jährlich einen Erfahrungsaustausch der Führungskräfte aller Ebenen vorzunehmen. Unter anderen sind auch noch jährliche Gesundheitstage für alle MitarbeiterInnen angedacht.

4.3 Darstellung und Diskussion zusätzlicher Fragestellungen

4.3.1 Wird dem Grundsatz der Partizipation ausreichend entsprochen? In welchem Ausmaß hatte/ n die Schwerpunktzielgruppe/ n insgesamt die Möglichkeit, sich zu beteiligen?

Die MitarbeiterInnen des UMJ hatten vielfältige Gelegenheiten sich im Rahmen des Projektverlaufs zu beteiligen. Es wurden neben den abteilungsspezifischen Gesundheitszirkel auch tätigkeitsbezogene Fokusgruppen durchgeführt. Insgesamt haben 112 MitarbeiterInnen als TeilnehmerInnen an den Arbeitsgruppen sich an der Erarbeitung von Verbesserungsvorschlägen

beteiligt, das entspricht ca. einem Viertel der Belegschaft des UMJ. Darüber hinaus fanden zweimal jährlich interne Netzwerktreffen zum Erfahrungsaustausch sowie zur Besprechung aktueller Anliegen mit den ausgebildeten GesundheitszirkelmoderatorInnen und Gesundheitsvertrauenspersonen sowie ein Reflexionsworkshop mit der externen Evaluation statt.

Durch die Weiterführung der Arbeitsgruppen in Form von halbjährlichen Follow-up-Sitzungen zu ca. 3 Stunden können künftig neben der Verfolgung von Umsetzungsschritten auch neue arbeitsbedingte Belastungen analysiert und Verbesserungsvorschläge erarbeitet werden.

Weitere wichtige nennenswerte Beteiligungsmöglichkeiten waren die beiden MitarbeiterInnenbefragungen sowie die ca. 250 durchgeführten Gesundheitskontaktgespräche, die während der Gesundheitstage durchgeführt werden konnten.

Führungskräfte konnten ihre inhaltlichen Bedürfnissen schon bei der Planung des Gesunden Führen-Programms einbringen. Die fortlaufende Adaptierung der inhaltlichen Module erfolgte auch aufgrund der Bedarfe der TeilnehmerInnen, die während der Programmumsetzung geäußert worden sind.

Darüber hinaus wurde ein Live-Chat mit der Geschäftsführung durchgeführt. MitarbeiterInnen konnten hier Fragen direkt an die Geschäftsführung richten und diese wurden unmittelbar durch die oberste Leitung beantwortet.

4.3.2 Ganzheitlichkeit: Gibt es eine ausgewogene Verteilung von verhaltens- und verhältnisbezogenen Umsetzungsmaßnahmen?

Im Rahmen des BGF-Projekts im UMJ wurde ein umfangreiches Paket an verhaltens- und verhältnisorientierten Maßnahmen umgesetzt. Aufgrund der insgesamt 14 durchgeführten abteilungs- und tätigkeitsbezogenen Arbeitsgruppen sowie des Gesunden Führen-Programms (verhältnisbezogene Maßnahme, die verhaltensbezogen wirkt) liegt der Fokus dabei schwerpunktmäßig im verhältnisbezogenen Bereich. Personalknappheit und Arbeitsverdichtung reduzierten die Teilnahmewahrscheinlichkeit für die MitarbeiterInnen an verhaltensbezogenen Maßnahmen teilzunehmen und somit auch eine entsprechende Sensibilisierung für das Thema Gesundheit am Arbeitsplatz zu erzielen. Aus diesem Grund wurden basierend auf den Ergebnissen der MitarbeiterInnenbefragung vorerst nur einige Themen aus dem bewegungsorientierten Bereich (z.B. Faszien- und Wirbelsäulentraining) sowie Stressmanagement und wertschätzende Kommunikation angeboten. Trotzdem konnte eine hohe Teilnahmequote von 35% der MitarbeiterInnen an zumindest einer verhältnisbezogenen Maßnahme teilnehmen. Künftig ist es geplant die verhaltensorientierten Maßnahmen auch auf andere Standorte auszuweiten

4.3.3 In wie weit werden die BGF-Qualitätskriterien eingehalten?

Die vom Netzwerk BGF formulierten 15 BGF-Qualitätskriterien stellen eine Ausdifferenzierung zentraler BGF-Qualitätskriterien der Luxemburger Deklaration dar und bilden so eine wichtige inhaltliche Orientierungsgrundlage für eine qualitätsgerechte Planung und Umsetzung eines BGF-Projekts dar. Wesentliche Stärken des BGF-Projekts im UMJ liegen dabei betrachtet aus einer Metaperspektive vorrangig auf den Qualitätskriterien „Struktur“, „Verantwortlichkeit“, „Diagnoseinstrumente“, „Partizipation“, „Verhältnisorientierung“, „Führung“, „Zielformulierung“, „Evaluation“, „Zielerreichung“, „Nachhaltigkeit“ und „Projektstringenz“. In den Bereichen der „Unternehmenskultur“, „Kommunikation“, Zielgruppenorientierung und „Verhaltensorientierung“ gibt es bereits im Rahmen des Berichts schon skizzierte erste erfolgversprechende Ansätze, die im Rahmen der Umsetzung eines künftigen BGM noch weiter ausgebaut werden könnten.

4.3.4 Werden alle MitarbeiterInnen und Führungskräfte regelmäßig über die Projektschritte informiert?

Die MitarbeiterInnen und die Führungskräfte wurden anhand von einer Reihe der unterschiedlichsten Maßnahmen über den Projektfortschritt sowie über die angebotenen Maßnahmen informiert. So wurden zum Beispiel die Ergebnisse zur MitarbeiterInnenbefragung im Intranet veröffentlicht und Führungskräfte in einem regelmäßigen Ausmaß monatlich im Rahmen der AbteilungsleiterInnensitzung durch die Geschäftsführung /bzw. den Prokuristen oder wahlweise durch die BGF-Projektleitung selbst informiert.

Die Einladung zur Teilnahme an einzelnen Maßnahmen bzw. von Veranstaltungen (z.B. Impulsvorträge, Ergebnispräsentationen, Gesundheitstage) erfolgte nach Bedarf direkt über die Gesundheitsvertrauensperson sowie über die Führungskräfte und das Intranet und per mail der Geschäftsführung an die Belegschaft. Die Ergebnisse der Arbeitsgruppen wurden zudem im Rahmen des jährlich stattfindenden Stiftungstages vorgestellt.

Für eine dauerhafte Fortführung im BGM künftig könnte aufbauend auf den bereits umfangreichen Kommunikationsmaßnahmen die Information/Kommunikation zu den MitarbeiterInnen noch systematischer geplant und umgesetzt werden (z.B. durch Erstellung eines Kommunikationsplans für eine regelmäßige Information der Beschäftigten über künftige Maßnahmen/Angebote), um somit die MitarbeiterInnen auch regelmäßiger unterjährig über den Fortschritt des BGM zu informieren (z.B. Newsletter, BGM-Jahresbericht).

5 Schlussfolgerungen, Bilanz, Empfehlungen

5.1 Förderliche und hinderliche Faktoren für die Erreichung der Projektziele (Stärken und Entwicklungsfelder)

5.1.1 Organisationsstruktur:

Aus Sicht der externen Evaluation ist besonders zu erwähnen, dass es im Rahmen der Projektorganisation eine intern freigestellte BGF-Projektleiterin gab, die ausschließlich mit der Planung, Koordination und Umsetzung von „Lebenswertes Joanneum 2.0“ betraut war. Zudem ist die laufende Zusammenarbeit und Abstimmung mit der internen Personalleitung (zusätzliche Stundenaufstockung wegen des BGF-Projekts!) als sehr positiv zu bezeichnen. Im Projektsteuerungsteam fand sich ein Querschnitt der für das Projekt wesentlichsten organisationsinternen Funktionsgruppen (z.B. Controlling, Personalleitung, Betriebsrat, Präventivdienste) und wichtiger externer Partnerorganisationen (z.B. StGKK, BVA).

Zudem ist es mit dem Aufbau eines dezentralen BGF-Netzwerks im Universalmuseum bestehend aus den GesundheitszirkelmoderatorInnen und den Gesundheitsvertrauenspersonen (jeweils in Form von maßgeschneiderten Inhouseschulungen) gelungen eine gute organisatorische Basis für die erfolgreiche Planung und Umsetzung der künftigen Programme und Maßnahmen zu etablieren. Der laufende Austausch und die Koordination des internen Netzwerks wurde über ein zweimalig jährlich stattfindendes Treffen sowie anhand einer zusätzlichen share point-Lösung vorgenommen. Zudem konnte bereits ein monatliches Zeitbudget für die beiden Funktionen zur Verfügung gestellt werden.

Für die künftige nachhaltige Weiterführung des Projekts in Form eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements ist es von enormer Wichtigkeit aufgrund der bevorstehenden Pensionierung der BGF-ProjektleiterIn frühzeitig eine/-n NachfolgerIn zu finden, das vorhandene Erfahrungswissen bzw. die internen Netzwerke über eine entsprechend adäquate Einschulungszeit weiterzugeben sowie frühzeitig eine bedarfsgerechte Basisqualifizierung vorzunehmen. Aus Erfahrungen mit anderen BGF-Projekten stellt ein personeller Wechsel, der nicht ausreichend vorbereitet worden ist, ein hohes Risiko für die erfolgreiche Weiterführung eines Projekts bzw. eines Managementansatzes dar. Als mögliche Aufgaben der/-s künftigen Betrieblichen

GesundheitsmanagerIn wurden im Rahmen der Prozessevaluation folgende Aufgabenschwerpunkte erarbeitet:

- AnsprechpartnerIn für Führungskräfte und MitarbeiterInnen,
- Koordination der Arbeitsgruppen sowie deren Planung und Begleitung,
- Koordination des internen BGM-Netzwerks (sowie Aus- und Weiterbildung der GVP und GZM),
- Aufbau und Weiterentwicklung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements im UMJ, (z.B. BGM-Handbuch, Betriebliche Gesundheitspolitik),
- Interne Kommunikation und Marketing (z.B. einmal pro Monat Artikel für´s interne Intranet),
- Planung von Programmen und Maßnahmen,
- Kontaktpflege mit KooperationspartnerInnen,
- Teilnahme an internen Besprechungen (z.B. SGA),
- Budgetverwaltung,
- Austausch mit Personalentwicklung, ArbeitnehmerInnenschutz,
- Erstellung der Dokumentation (z.B. Jahresbericht, Maßnahmenplan, Teilnahmequoten),
- Regelmäßige interne Selbstevaluation wie das BGM im Unternehmen angenommen wird (z.B. Begehungen, Interviews).

Aufgrund der vielfältigen Aufgaben der zentral koordinierenden Stelle ist die Beibehaltung einer Vollzeitstelle empfehlenswert. Um noch künftig bessere Synergien mit dem ArbeitnehmerInnenschutz zu erzielen, gilt es betreffend der Aufbauorganisation anzudenken die BGF/BGM-Stelle (derzeit in der Personalentwicklung angesiedelt) und die Fachstelle „Interne Sicherheitskoordination“ im Rahmen der betrieblichen Aufbauorganisation in dieselbe Dienststelle einzugliedern, um auch so entsprechende organisatorische Grundlagen für eine synergetische Zusammenarbeit zu legen. Denkbar ist es beide Funktionen als eine Art Stabsstelle direkt der Geschäftsführung oder alternativ beide Fachbereiche künftig der Personalentwicklung zuzuordnen. Die Stelle der Personalentwicklung sollte im Idealfall künftig direkt als eigene Stabsstelle der Geschäftsführung unterstellt werden und nicht mehr organisatorisch den internen Diensten angehören.

Im Rahmen der Evaluation wurden für das interne Netzwerk der Gesundheitsvertrauensperson (GVP) im Zuge der Überführung in ein BGM u.a. eine adaptierte Aufgabenbeschreibung sowie ein auf den bisherigen Erfahrungen mit der Projektumsetzung basierende monatliche Aufwandsschätzung vorgenommen.

Die künftige Rolle der GVP ist es zwischen dem LWJ 2.0-Team und der jeweiligen Führungskraft als Schnittstelle sowie als AnsprechpartnerInnen/MultiplikatorInnen für die MitarbeiterInnen zu fungieren.

Als Hauptaufgaben wurden folgende Tätigkeiten in Zusammenarbeit mit den Gesundheitsvertrauenspersonen festgelegt:

- GZ (FG) - Organisation, Teilnahme, Sprecher/in,
- Information / Organisation von LWJ 2.0 Maßnahmen / Angebote,
- Einholen von Belastungen / Verbesserungsvorschlägen und Dokumentation,
- Nachverfolgung der Maßnahmenliste,
- Dokumentation und Präsentation der Ergebnisse (AL, Team) mit GZM,
- Laufende Kommunikation über Ergebnisse mit AL und LWJ 2.0,
- Teilnahme, Mitarbeit an LWJ 2.0-Veranstaltungen.

Das Stundenausmaß für diese Tätigkeiten ist pro Arbeitsgruppe mit ca. 100 Stunden/ Jahr veranschlagt worden.

Für die nachhaltige Weiterführung des BGF-Projekts im Regelbetrieb des UMJ ist auch die Fortführung der Arbeitsgruppen (Gesundheitszirkel und Fokusgruppen) im Rahmen von halbjährlich (3 Stunden) durchzuführenden Follow-Ups aus Sicht der externen Prozessevaluation als besonders wichtig zu erwähnen. Dabei werden ein unternehmensspezifisches sowie ein abteilungs- bzw. tätigkeitsspezifisches Thema der Problemursachenanalyse unterzogen, Lösungsvorschläge aufbereitet und dokumentiert. Darüber hinaus ist die Ausbildung von weiteren GesundheitszirkelmoderatorInnen (GZM) geplant.

Die künftigen Hauptaufgaben der GZM liegen in folgenden Tätigkeitsbereichen:

- Vorbereitung der GZ (FG) mit GVP,
- Moderation der GZ (FG),
- Protokollieren der GZ (FG),
- Präsentation der Ergebnisse (AL, Team) und Gesamtbetrieb (Stiftungstag, Jahresbericht),
- Laufende Kommunikation über GZ-Ergebnisse mit GVP,
- Teilnahme, Mitarbeit an LWJ 2.0-Veranstaltungen.

Das Stundenausmaß für diese Tätigkeiten ist pro Arbeitsgruppe auf ca. 100 Stunden/ Jahr festgelegt worden.

5.1.2 Maßnahmen und Angebote:

Im Bereich der Maßnahmen und Angebote ist vor allem das zielgruppenspezifische alle Führungskräfte von der obersten Leitung bis hin zur Teamleitung umspannende „Gesunde Führen“-Programm besonders positiv anzuführen, das als modulartig aufgebautes und über die gesamte Dauer des BGF-Projekts anberaumtes Angebot wesentlich zur Sensibilisierung und Befähigung der Führungskräfte zu einem gesundheitsförderlichen Führungsverhalten beitragen konnte. Zudem wurde im Rahmen der Programmumsetzung flexibel auf die Bedürfnisse der TeilnehmerInnen eingegangen und es gab in Form ergänzender Hausübungen und Einzelcoachings die Möglichkeiten zur Selbstreflexion und zum Transfer in den Alltag.

Für die künftige dauerhafte Weiterführung kann das gemeinsam mit den Führungskräften im Rahmen des Abschlussmoduls geplante Führungskräfteleitbild als Leitplanke bzw.

Orientierungsgrundlage für kommende Aktivitäten des BGM, der Personal- und Organisationsentwicklung, Personalauswahl, u.a. sowie der täglichen Führungsarbeit dienen. Weiterführend ist es für die Nachhaltigkeit wesentlich neben bedarfsgerechten Qualifizierungsmaßnahmen zur Befähigung der Führungskräfte auch das Thema Gesundheit vermehrt in interne Steuerungsinstrumente zu integrieren und es somit zur dauerhaften Führungsaufgabe zu machen. Dies könnte man unter anderem dadurch erreichen, dass Gesundheit als integraler Bestandteil in die Führungskräftebeurteilung sowie in die MitarbeiterInnenengespräche und in die Regelkommunikation eingebaut wird. Die Evaluation von den Qualifizierungsmaßnahmen ist u.a. neben der Durchführung von MitarbeiterInnenbefragungen auch wesentlich zeitnaher durch geeignete und spezifischere Feedbackinstrumente möglich (z.B. 360 Grad-Feedback).

Ein gut gelungenes Beispiel für die Integration von Gesundheit in ein bestehendes Steuerungsgremium sind die gesundheitsbezogenen Ziele, die in der firmeninternen Balance Score Card Verwendung finden (z.B. wie die Verbesserung von Gesundheit, Zufriedenheit und Qualifikation der MA, Verbesserung der MA – Führung, Verringerung der MA-Überbelastung sowie Steigerung der Dienstgeberattraktivität).

Positiv hervorzuheben ist aus Sicht der externen Prozessevaluation auch, dass im Rahmen des BGF-Projekts bereits eine Vielzahl an verhältnisorientierten Maßnahmen quer in allen Abteilungen umgesetzt werden konnten und dass bereits neben der Umsetzung des Gesunden Führen-Programms Ansätze für weitere zielgruppenspezifische Maßnahmen vorliegen (z.B. für Menschen mit Behinderung, Handwerkliche Dienste).

Auf Grund der hohen Ausstellungsichte und der damit verbundenen Ressourcenknappheit sowie auch bedingt durch den hohen Anteil von MitarbeiterInnen, die in Teilzeit bzw. als geringfügige Beschäftigte ihrer Tätigkeit im UMJ nachgehen, wurde das verhaltensorientierte Angebot für die MitarbeiterInnen auf ein überschaubares Maß (Faszientraining, Wirbelsäulengymnastik, Wertschätzende Kommunikation, Stressmanagement) reduziert. Teilweise wurden hier aber trotzdem nur geringere Teilnahmequoten an den Maßnahmen, als ursprünglich erwartet, verzeichnet. Zur Steigerung der TeilnehmerInnenanzahl ist künftig im Sinne der Nachhaltigkeit auch zu empfehlen, dass ein attraktives Jahresschwerpunktthema gewählt wird (z.B. Psychische Gesundheit, Wertschätzung, Bewegung) und so durch die Verzahnung von verhältnisbezogenen (z.B. aus Arbeitsgruppen) und verhaltensorientierte Maßnahmen nachhaltigere Effekte erzielt werden können. Zudem liegt noch viel Potenzial in der Entwicklung von zielgruppenspezifischen Zugängen, in dem neben einem Standardprogramm z.B. ein bis zwei weitere Zielgruppen pro Jahr mit maßgeschneiderten Programmen (Verhältnisse und Verhalten) erreicht werden.

Weitergeführt werden zusätzlich noch der einmal jährlich stattfindende Gesundheitstag für alle MitarbeiterInnen, Impuls- und Sensibilisierungsvorträge (z.B. Impulsvortrag -Burnout-

Sensibilisierung für alle Führungskräfte und MitarbeiterInnen an allen Standorten), sowie Workshops im Bereich Wertschätzende Kommunikation, Stressmanagement –Gelassen und sicher im Stress. Darüber befindet sich noch der Aufbau eines arbeitspsychologischen Beratungsangebots in Fertigstellung.

5.1.3 BGF-Prozesse:

BGF-Projektziele: Die Zielformulierungen wurden in einem gesonderten Dokument, dem sogenannten Zielehandbuch schriftlich festgehalten und von der Projektsteuerungsgruppe sowie von den MitarbeiterInnenvertreterInnen freigegeben. Die Projektziele entsprechen den SMART-Kriterien und sind somit einer Überprüfbarkeit zugänglich. Auf dieser Basis konnte problemlos nach Abschluss der zweiten MitarbeiterInnenbefragung eine Projektbewertung im Sinne einer Ergebnisevaluation vorgenommen werden.

Betreffend der Zielerreichung selbst ist anzumerken, dass sehr viele Ziele im Rahmen des Projekts erfolgreich erreicht werden konnten (siehe Kap. 3.1.). Positiv auffällig ist dabei, dass vorrangig fast alle der formulierten Prozessziele (mit Ausnahme der Beteiligungsquote an der zweiten Befragung und der Anzahl der ausgebildeten GVP) erfolgreich umgesetzt werden konnten. Dies zeigt auch, dass die BGF-Projektleitung zusammen mit der Personalleitung und den Mitgliedern des internen Netzwerks ihre Aufgaben in einem hohen Ausmaß erfolgreich umgesetzt haben. Das einige Ergebnis- oder Wirksamkeitsziele (z.B. Reduktion des Anteils der resignativ zufriedenen MitarbeiterInnen, Erhöhung der Führungs-Erfüllungsquote) bis zum Projektende noch nicht erreicht werden konnten, kann auch den Umständen geschuldet werden, dass viele externale Einflussfaktoren im UMJ unabhängig vom BGF-Projekt auf die Gesundheit der MitarbeiterInnen einwirken (z.B. laufende strukturelle Veränderungen, Arbeitsplatzunsicherheit) bzw. dass die bereits begonnenen Interventionen noch über einen längeren Zeitraum umgesetzt bzw. weiter intensiviert (z.B. zielgruppenspezifischer bzw. in Form von Themenschwerpunkten) werden sollten, um auch eine entsprechende Wirkung entfalten zu können.

Aufbauend auf den Ergebnissen der zweiten Befragung und der Bewertung der aktuellen Zielerreichung gilt es für den kommenden 3-jährigen BGF-Zyklus wieder entsprechende Ziele mess- und überprüfbar zu formulieren und intern im UMJ abzustimmen.

MitarbeiterInnenbefragung: Die Rücklaufquote der letzten Befragung von 58% liegt unter den Ergebnissen vom Projektstart. Die Analyse der gesundheitlichen Ausgangslage gehört zu den „Kernprozessen“ in der BGF. Betrachtet man BGF als einen Managementansatz so sollten im Sinne einer kontinuierlichen Verbesserung die wichtigsten Prozesse einer regelmäßigen Selbstbewertung unterzogen werden. Es bietet sich deshalb an im UMJ die Durchführung der Analyse genauer zu betrachten (z.B. hinsichtlich Bewertung, Verteilung, Kommunikation der Ergebnisse, Umsetzung der

Maßnahmen) bzw. einzelne Führungskräfte und MitarbeiterInnen nach möglichen Gründen für die geringe Rücklaufquote zu befragen (z.B. Attraktivität der Teilnahme an der MAB). Darauf aufbauend könnte für die Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung der künftigen Analyse (2020) ein konkretes Prozessziel formuliert werden.

Partizipation: Besonders positiv ist auch das hohe Ausmaß an MitarbeiterInnenbeteiligung während weiter Strecken des BGF-Projekts zu erwähnen. Aufgrund der hohen Anzahl an umgesetzten Gesundheitszirkeln und Fokusgruppen (14 insgesamt) haben sich neben der MitarbeiterInnenbefragung noch weitere 112 MitarbeiterInnen an der Erarbeitung von Verbesserungsvorschlägen aktiv beteiligt. Darüber hinaus haben 35% der Mitarbeiter/innen zumindest an einer verhaltensorientierten Maßnahme teilgenommen. Die aktive Beteiligung von ca. einem Viertel der MitarbeiterInnen am Projektprozess (Gesundheitszirkelmoderatoren/innen, Gesundheitsvertrauenspersonen, KollegInnen aus Bereichen wie Marketing, Grafik, Werkstätten, u.a.m.) ermöglichen eine hohe Zufriedenheit mit der eigentlichen Projektumsetzung von Seiten der MitarbeiterInnen.

Kommunikation: Die schon während der Projektumsetzung schon sehr ambitioniert und teilweise mit hohem Aufwand umgesetzten Kommunikationsmaßnahmen (z.B. Ergebnisse wurden einmal jährlich auch im Rahmen des Stiftungstages vorgestellt) könnten im Rahmen der dauerhaften Fortführung im BGM künftig noch systematischer geplant und umgesetzt werden (z.B. Erstellung eines Kommunikationsplans für eine regelmäßige Information der Beschäftigten über künftige Maßnahmen/Angebote). Auf Basis eines Projektkommunikationsplans könnten Kommunikationsmaßnahmen, die jeweiligen Zeitpunkte sowie eine Definition der internen Anspruchsgruppen vorgenommen werden. Außerdem könnten künftig zusätzlich auch vermehrt die Gesundheitsvertrauenspersonen ihre eigentlich zentrale Rolle in der direkten Ansprache ihrer KollegInnen ausspielen. Darüber hinaus ist es überlegenswert ob ein (oder mehrere) Mitglieder aus dem Steuerungsgremium Kommunikationsagenden übernehmen bzw. in bestehenden internen Kommunikationsmaßnahmen miteinbauen könnten (neben den ohnedies schon bestehenden regelmäßigen monatlichen Informationen im Führungskreis).

5.2 Welche zentralen Lernerfahrungen lassen sich daraus ableiten?

Um eine möglichst hohe Akzeptanz des BGF-Projektvorhabens zu erreichen ist eine ausreichende Unterstützung der obersten Leitung sowie der Führungskräfte unerlässlich. Um eine frühzeitige Sensibilisierung der für den späteren Projekterfolg so wichtigen Zielgruppe zu gewährleisten, wurde das frühzeitig ansetzende mehrteilige Führungskräfteentwicklungsprogramm konzipiert und mit externer Unterstützung umgesetzt. Die partizipative Entwicklung des abschließenden Führungsleitbilds zeigt ein offiziell Bekenntnis der Führungskräfte zum Thema Gesundheit und sorgt

auch für ein gemeinsames Verständnis innerhalb der Personalverantwortlichen bzw. kann längerfristig eine wichtige Grundlage für den weiteren Aufbau einer achtsamen Kultur gegenüber der Gesundheit im UMJ sorgen. Für die weiteren Schritte in Richtung eines nachhaltigen BGM ist darüber hinaus die Weiterentwicklung als Führungsaufgabe sowie die Beibehaltung eines maßgeschneiderten, dauerhaft angebotenen Programms für die Führungskräfte aus Sicht der externen Evaluation unerlässlich.

Die Planung und Umsetzung eines erfolgreichen und nachhaltigen BGF-Projekts stellt weitreichende Anforderungen an die gesamte Organisation und im speziellen an die BGF-Projektleitung. Die wesentlichsten Aufgaben beinhalteten so zum Beispiel den Aufbau einer tragfähigen Projektorganisation sowie die erstmalige Umsetzung des BGF-Managementzyklus in Form einer Ist-Analyse, der darauf folgenden Definition von Feinzielen, der Planung der Maßnahmen sowie der Umsetzung von verhaltens- und verhältnisbezogenen Maßnahmen und darüber hinaus die abschließende Erfolgsbewertung sowie die Überführung in den Regelbetrieb. Wesentliche und nicht zu vernachlässigende Aufgaben stellen dabei neben Vernetzungsaktivitäten mit den wesentlichsten innerbetrieblichen MeinungsführerInnen und operativen BGF-AkteurInnen auch die laufende Information und Kommunikation mit der Belegschaft und auch der damit verbundene Umgang mit Widerständen dar. Aufgrund des Umfangs und der Komplexität dieser Aufgaben und der damit verbundenen Grobziele, die im Projektauftrag festgehalten worden sind, wurde im UMJ von Anfang an sichergestellt, dass die BGF-Projektleitung genügend Arbeitszeit (Vollzeittätigkeit) bzw. finanzielle Mittel zur Verfügung gestellt bekommt, um das Projekt entsprechend erfolgreich umzusetzen. Da die BGF-Projektleiterin in absehbarer Zeit in den Ruhestand geht, ist es aus Sicht der externen Prozessevaluation besonders wichtig für eine rasche interne Nachbesetzung und eine umfangreiche Einarbeitungszeit zu sorgen.

Aufgrund der vielen dezentralen Standorte im UMJ war es auch ein wesentlicher Erfolgsfaktor eine interne MultiplikatorInnenstruktur anhand der ausgebildeten Gesundheitsvertrauenspersonen aufzubauen und als AnsprechpartnerInnen für die jeweiligen Standorte bzw. Abteilungen mit klaren Aufgaben zu positionieren. Für das dauerhafte und erfolgreiche Bestehen dieser MultiplikatorInnen sowie der GesundheitszirkelmoderatorInnen war es auch wichtig, dass ein regelmäßiger Austausch bzw. eine Vernetzung mit der BGF-Projektleitung erfolgt. Auch dafür müssen angemessene zeitliche Ressourcen zur Verfügung gestellt werden und eine regelmäßige Fortbildung der KollegInnen erfolgen. Letztlich war es auch wichtig die Aufgaben und Rollen unter Einbindung der Betroffenen schriftlich festzuhalten und regelmäßig zu aktualisieren.

Das BGF-Projekt des UMJ ist nicht als einmalige auf die Projektlaufzeit begrenzte Intervention zu betrachten, sondern vielmehr als Einstieg in die nächste Entwicklungsstufe, in ein dauerhaft umzusetzendes BGM. Um einen nahtlosen Übergang zwischen BGF und einem BGM im UMJ zu ermöglichen und somit frühzeitig die Weichen für den nachhaltigen Aufbau eines BGM zu erstellen, war es wesentlich in der Phase der Maßnahmenumsetzung ein BGM-Konzept zu erarbeiten und der obersten Leitung zur Freigabe vorzulegen.

Für das Gelingen eines BGM ist auch die Zusammenarbeit mit den Fachstellen im Bereich des ArbeitnehmerInnenschutzes sowie mit der Personalentwicklung unerlässlich. Im Projekt ist eine Einbindung der externen Präventivfachkräfte über den Projektsteuerkreis systematisch erfolgt, darüber hinaus wurden einige Präventionsprozesse (z.B. Anzahl der Begehungen) in die Ziele des BGF-Projekts eingebaut und es fand eine gemeinsame Umsetzung der Arbeitsplatzevaluierung statt. Über diese einzelnen Aufgaben bzw. Projekte hinaus, gilt es aber künftig noch eine Basis für eine permanente Zusammenarbeit in Form von gemeinsam abgestimmten Zielen, einer einheitlichen Organisationsstruktur und regelmäßig stattfindender Austauschgremien festzulegen.

Kommunikationsmaßnahmen sollten im Rahmen eines BGF-Projekts sorgfältig geplant und vorbereitet werden, um ihren gewünschten Effekt zu erzielen. Es wurden im UMJ vielfältige Maßnahmen der Kommunikation gesetzt, trotzdem ist schon bei der Projektplanung eine solide Planung der Kommunikation idealerweise schon mit einzubauen. Die Wirkung ist zudem nicht zu unterschätzen, da meist eine große Gruppe von Personen angesprochen wird. Ohne eine solide Planung kann eine Kommunikation bald ins Leere laufen, da Informationen und Botschaften nicht empfängergerecht vermittelt oder wichtige Personenkreise nicht ausreichend bedacht werden können.