

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	2510
Projekttitle	Neuson – Fit – für die Zukunft
Projektträger/in	Neuson Hydrotec GmbH Standort Kleinlobming (Stmk)
Projektlaufzeit, Projektdauer in Monaten	22.04.14 – 31.07.16 26 Monate
Schwerpunktzielgruppe/n	Führungskräfte
Erreichte Zielgruppengröße	80 MitarbeiterInnen
Zentrale Kooperationspartner/innen	<ul style="list-style-type: none"> • Mag.a Claudia Schenner–Klivinyi (SINWIN e.U.): externe Beraterin (Beratung von Auftraggeber, Steuergruppe, Projektleitung und Projektteam, Schulung und Moderation von MitarbeiterInnenworkshops und Meetings, Förderabwicklung) • Steiermärkische GKK • Fonds Gesundes Österreich
Autoren/Autorinnen	Christian Hofer, Claudia Schenner–Klivinyi

Emailadresse/n Ansprechpartner/innen	Christian.Hofer2@neuson-hydrotec.com , claudia.schenner@sinwin.at
Weblink/Homepage	http://www.neuson-hydrotec.com/
Datum	Per 31.07.16

1. Kurzzusammenfassung

Projektbeschreibung:

„Neuson – Fit – für die Zukunft“

Neuson Hydrotec GmbH entwickelt und produziert Zylinder, Aggregate, Systemtechnik, Sondermaschinen und bietet CNC-Dienstleistungen an den Standorten Linz und Kleinlobming. Durch den ganzheitlichen BGF Ansatz soll zukünftig dem wichtigen Thema Gesundheit am Arbeitsplatz Rechnung getragen werden.

Mit der Unterzeichnung der BGF-Charta bekannte sich die Organisation zu den BGF Grundsätzen. Das BGF-Projekt lief über ca. 2 Jahre und wurde 2016 in BGM überführt.

Zentrale Projektziele:

- Die Unternehmenskultur ist an die BGF-Leitsätze angepasst
- Gesundheitsfördernde Ressourcen sind erhoben und gesundheitliche Belastungen so weit als möglich abgebaut.
- Individuelle Gesundheitsressourcen sind gestärkt.
- Ein gesundheitsförderlicher Führungsstil ist etabliert.
- Die Kommunikation ist verbessert.
- Ein gesundheitsförderliches Arbeitsklima ist durch BGF sichergestellt.
- BGF ist nachhaltig im Arbeitsalltag implementiert.
- Krankenstände sind reduziert.
- Ergonomischere Arbeitsplatzgestaltung und Prozessoptimierung.
- Erhöhung der MitarbeiterInnenzufriedenheit.
- Verbesserung der Teamzusammenarbeit und der Kooperation im Führungsbereich.

Zielgruppe des Projekts waren alle 100 MitarbeiterInnen in Linz und 80 MitarbeiterInnen in Kleinlobming. Speziell angesprochen wurden Führungskräfte.

Projekttablauf:

- Laufende Planung und Steuerung durch Projektsteuerungsgruppe und Projektteam
- Ist-Analyse: MitarbeiterInnenbefragung, Krankenstandanalyse, bisherige Maßnahmen
- Partizipative Entwicklung mittels Gesundheitszirkel und Fokusgruppen
- Maßnahmenumsetzung mit einer Mischung aus verhaltens- und verhältnisorientierten Maßnahmen
- Projektbegleitende Prozess- und Ergebnisevaluation

Ergebnisse und Lernerfahrung:

Das Gesundheitskonzept wurde erfolgreich umgesetzt und hat – durch gemeinsame Entwicklung der Verbesserungsmaßnahmen mit den MitarbeiterInnen – zur Verbesserung des Bewusstseins „Gesundheit auf vielen Unternehmensebenen“ beigetragen. Durch die Neubesetzung der Standortleitung in Kleinlobming sowie die aktuell laufende Umstrukturierung in Linz ergaben sich Unsicherheiten, die sich in den Ergebnissen der 2 MitarbeiterInnenbefragung niedergeschlagen haben. Auch bei der weiteren Maßnahmenumsetzung ist zu beachten, dass schwerpunktmäßig nachhaltige Maßnahmen angeboten werden.

Alle weiteren Beschreibungen beziehen sich ausschließlich auf Neuson Hydrotec Kleinlobming (KLL) in der Steiermark.

2. Projektkonzept

Projektbegründung

Der demografische Wandel, die einhergehende Verlängerung der Lebensarbeitszeit und die Zunahme älterer Belegschaften lassen den Erhalt und die Förderung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit zu einer immer wichtigeren Aufgabe werden. In Zeiten von Fachkräftemangel, der durch die Demografieentwicklung in den nächsten Jahren noch verstärkt wird, wird es immer wichtiger für ArbeitgeberInnen, sich um MitarbeiterInnenzufriedenheit und MitarbeiterInnenbindung zu bemühen, um den Organisationserfolg langfristig zu sichern. Nachhaltige Personalmaßnahmen binden MitarbeiterInnen an das Unternehmen. Gerade im Dienstleistungsbereich stellen die MitarbeiterInnen die wichtigste Ressource dar.

Da die Anforderungen in der Arbeitswelt steigen, wird Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz immer bedeutsamer, um die MitarbeiterInnen der Organisation bis zu Pension arbeitsfähig zu halten.

Bei Neuson Hydrotec Stmk. sind viele FacharbeiterInnen beschäftigt. Der Altersdurchschnitt der Belegschaft liegt bei 35 Jahren und die Firmenzugehörigkeit im Schnitt bei 9 Jahren. Die Fehlzeitenquote ist ebenfalls sehr niedrig, trotz einiger Langzeitkrankstände. Derzeit gibt es keine Personalengpässe oder Schwierigkeiten offene Positionen mit guten MitarbeiterInnen zu besetzen.

BGF soll als vorausschauende Unternehmensstrategie eingeführt werden, um die bestehende gute MitarbeiterInnensituation auch langfristig aufrechterhalten und somit zukünftige Engpässen – die sich aufgrund der Demografieentwicklung und des Standortes ergeben könnten – rechtzeitig entgegenwirken zu können.

Für Neuson Hydrotec Stmk. ist das Ziel der Betrieblichen Gesundheitsförderung, für die MitarbeiterInnen die Möglichkeit zu schaffen, diese Tätigkeit bis zur Pension gesund und motiviert ausüben zu können.

Das Projekt „Neuson Fit für die Zukunft“ wurde in Kleinlobming gemeinsam mit der externen Beraterin Claudia Schenner-Klivinyi (SINWIN) geplant und umgesetzt. Ihre Erfahrungen mit BGF Projekten, als auch Erfahrungen / Learnings aus anderen Projekten sind in die Projektplanung und –umsetzung eingeflossen. Das Projekt wurde als Kooperationsprojekt mit der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse und dem Fonds Gesundes Österreich durchgeführt.

Zentrale Einflussebenen und Einflussfaktoren auf die Gesundheit (Gesundheitsdeterminanten), auf die das Projekt „Neuson– Fit für die Zukunft“ abzielt und die verbessert / gestärkt werden sollen, sind unter anderem:

- Unternehmensgrundsätze und –leitlinien, die in den Beschäftigten einen wichtigen Erfolgsfaktor sehen und nicht ausschließlich einen Kostenfaktor
- Eine wertschätzende Unternehmenskultur
- Entsprechende Führungsgrundsätze, in denen MitarbeiterInnenbeteiligung verankert ist, gelebt wird, sowie die Ermutigung der Beschäftigten zur Übernahme von Verantwortung
- Eine Arbeitsorganisation, die den Beschäftigten ein ausgewogenes Verhältnis bietet zwischen Arbeitsanforderungen und den eigenen Fähigkeiten, Einflussmöglichkeiten auf die eigene Arbeit, sowie soziale Unterstützung
- Eine Personalpolitik, die aktiv Gesundheitsförderungsziele verfolgt
- Ein integrierter Arbeits- und Gesundheitsschutz (ArbeitnehmerInnenschutz)
- Gesundheitsfördernde Verhaltensweisen der Beschäftigten.

Setting, Zielgruppe

Das BGF Projekt von Neuson Hydrotec Steiermark richtete sich an das Setting Arbeitsplatz und – aufgrund der Besonderheiten der Belegschaft – an folgende Zielgruppen:

- Die gesamte Organisation mit insgesamt 80 MitarbeiterInnen in der Steiermark.
- Speziell angesprochen wurden die Führungskräfte.
- Die Mitglieder der Steuergruppe und der Projektgruppe wurden im Rahmen des Projektes zu BGF qualifiziert und somit zu GesundheitsmultiplikatorInnen ausgebildet.

Neuson Hydrotec Steiermark weist einige Besonderheiten bezüglich Belegschaftsstruktur auf:

- Hohe Anzahl an FacharbeiterInnen: 90 % der 64 ArbeiterInnen sind FacharbeiterInnen
- 17 % Frauen, 46 % der Frauen sind FacharbeiterInnen
- 13 % Lehrlinge (8 männlich / 2 weibliche), Anzahl Ausbildner 2
- 10 % Ausländische MitarbeiterInnen bzw. mit Migrationshintergrund
- Teilzeitbeschäftigung: 8 % der MitarbeiterInnen

Dies wurde in der Projektplanung und –umsetzung speziell berücksichtigt.

Ziele

- Gesundheitsfördernde Ressourcen sind erhoben und gesundheitliche Belastungen so weit als möglich abgebaut.
- Individuelle Gesundheitsressourcen („Gesundheitskompetenz“) sind gestärkt durch aktive MitarbeiterInnenbeteiligung an gesundheitsfördernden Maßnahmen.
- Die Kommunikation ist verbessert.
- Ein gesundheitsförderlicher Führungsstil (gesundes Führen und persönliche Work–Life–Balance der Führungskräfte) ist etabliert.
- Ein gesundheitsförderliches Arbeitsklima ist geschaffen.
- BGF ist nachhaltig im Arbeitsalltag implementiert.

3. Projektdurchführung

Projekttablauf

Das BGF Projekt „Neuson Fit für die Zukunft“ wurde in Kleinlobming gemäß dem „BGF–Projektzyklus“ umgesetzt.

Projektlaufzeit: 22.04.2014 – 31.07.2016

Projektphasen und –schritte im Überblick:

1. Projektplanung und –steuerung: Jänner – Juni 2014:
Planung des Projektes (Vision, Ziele, Strategie, Ablauf, Struktur..), Kick off Meeting Steuergruppe und Projektteam inkl. BGF Schulung, Information der Führungskräfte und MitarbeiterInnen, Steuerung des Projektes.
2. Ist–Analyse: Juli – November 2014

- MitarbeiterInnenbefragung: Die Befragung wurde im September 2014 mit Papierfragebögen mit einer Beteiligung von 95 % durchgeführt. Folgende Gruppeneinteilung wurde vorgenommen: Angestellte und 2x ProduktionsmitarbeiterInnen (Ausfertigung und Mechanische Fertigung). Die Befragungsergebnisse wurden der Steuergruppe und dem Projektteam präsentiert. Erste Maßnahmen wurden abgeleitet. Die Information der MitarbeiterInnen erfolgte über eine MitarbeiterInnenveranstaltung und Aushang.
 - Krankenstandanalyse intern / extern. Erhebung Gesundheitsquote: die intern vorhandene Krankenstandauswertung, wurde durch die externe Auswertungen der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse ergänzt.
 - Die bisher durchgeführten Gesundheitsaktivitäten in Kleinlobming wurden erhoben und bewertet.
3. Partizipative Entwicklung – Gesundheitszirkel: Dezember 2014 – März 2015
- Zur vertieften Analyse von Gesundheitspotenzialen, Belastungen und zur Entwicklung von Lösungsvorschlägen wurden Gesundheitszirkel durchgeführt. Bei der Zusammensetzung der einzelnen Zirkelgruppen wurde auf die Freiwilligkeit, sowie einen ausgewogenen Anteil an älteren / jüngeren MitarbeiterInnen und erfahrenen / weniger erfahrenen MitarbeiterInnen, MitarbeiterInnen mit Migrationshintergrund und die Beteiligung der im Unternehmen beschäftigten Männer / Frauen geachtet. Drei Zirkel wurden abgehalten von November 2014 – Jänner 2015: ein Zirkel für die Angestellten und zwei Gesundheitszirkel für die ProduktionsmitarbeiterInnen (Ausfertigung, Mechanische Fertigung). Die Ergebnisse wurden dem Projektteam und der Steuergruppe präsentiert. Die Maßnahmenplanung des Projektteams wurde der Steuergruppe zur Entscheidung im März 2015 vorgelegt.
4. Maßnahmenplanung und Maßnahmenumsetzung: März 2015 bis Mai 2016, bzw. laufend.
- Auf Basis der Ergebnisse der Ist-Erhebungen und der Gesundheitszirkel wurden die Grobziele detailliert formuliert. Bei der Maßnahmenplanung wurden Prioritäten gesetzt und sowohl hier als auch bei der –umsetzung darauf geachtet, dass zu den erarbeiteten Themenbereichen sowohl Maßnahmen auf der Verhaltens- als auch auf der Verhältnisebene genannt sind. Die Gesundheitskonzepterstellung im Projektteam erfolgte im Februar / März 2015 und wurde der Steuergruppe zur Entscheidung im März 2015 vorgelegt. Die MitarbeiterInneninformation wurde im Mai 2015 durchgeführt.
 - Zusätzlich wurden Fokusgruppen von Oktober bis November 2015 zu den Themen Erhalt der Arbeitsfähigkeit und Präsentismus in 3 Gruppen durchgeführt (für Angestellte, sowie Mechan. Fertigung, Ausfertigung). Die Ergebnisse wurden präsentiert und in das Gesundheitskonzept aufgenommen.
5. Erfolgsmessung: Februar bis Juni 2016
- Die 2. MitarbeiterInnenbefragung wurde im Mai 2016 mit Papierfragebögen, mit einer Beteiligung von 90% durchgeführt.
 - Durchführung der Selbstevaluation von Februar bis Juni 2016 durch das Projektteam.
 - Die Befragungsergebnisse, sowie die Ergebnisse der Selbstevaluation wurden der Steuergruppe im Juni 2016 präsentiert. Ziele, bzw. Folgemaßnahmen und –umsetzung wurden aufgrund der Erfolgsmessung in der Steuergruppe abgeleitet. Entscheidungen über die Verankerung als BGM wurden getroffen.
 - Die Information an die MitarbeiterInnen erfolgte in einer MitarbeiterInnenveranstaltung im Juli 2016.
6. Verankerung BGF als BGM:
Diverse strukturelle und prozessorientierte Verankerungen wurden definiert: zB Ergänzung im

Leitbild, Struktur, Prozess- und Ressourcendefinition, MitarbeiterInnenpartizipation, Marketing...

Während des gesamten Projektzeitraumes gab es vielfältige Steuergruppen-, als auch Projektteammeetings (meist durch SINWIN moderiert) und Informationen, um die laufende Projektsteuerung zu gewährleisten.

Projektstruktur

Steuerungsgruppe:

Die Projektsteuerungsgruppe setzte sich zusammen aus: Standortleitung, interner Projektleitung (Vertrieb & Technik), Sicherheitsfachkraft, Arbeitsmedizinerin, (Betriebsrat ist nicht vorhanden), der externen Projektbegleitung und einem Vertreter der STGKK (Regionalstelle des ÖNBGF).

Projektteam:

Das Projektteam setzte sich zusammen aus der internen Projektleitung, sowie weiteren MitarbeiterInnen. Für die Zusammensetzung der Projektgruppe siehe Projektrollenliste.

Kooperation und Vernetzung

Das Projekt wurde in Zusammenarbeit mit SINWIN, Mag.a Claudia Schenner-Klivinyi und KooperationspartnerInnen durchgeführt. Eine Vernetzung mit dem „Österreichischen Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung“ besteht durch die Zusammenarbeit mit der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse. Die „Projektvereinbarung BGF“ und „BGF Charta“ wurde mit der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse abgeschlossen. Aufgrund der Kooperation mit der GKK wird der interne Projektleiter künftig an den Erfahrungsaustauschtreffen der GKK teilnehmen.

Projektanpassungen

Alle Themen konnten entsprechen des geplanten Projektkonzeptes, -struktur und -ablaufes erfolgreich durchgeführt werden - mit folgenden Abweichungen:

Im Projekt ergaben sich zeitliche Verschiebungen nach vorne aufgrund der raschen Umsetzung im Unternehmen.

Bei den Gesundheitszirkeln gab es eine zusätzliche Verschiebung nach vorne, da die Phase der Kurzarbeit in Kleinlobming sinnvoll mit Gesundheitszirkeln genutzt wurde. Dadurch verschoben sich auch die Folgemaßnahmen nach vorne.

Gegen Projektende kam es aufgrund des Standortleiterwechsels zur Verschiebungen nach hinten. Die 2. Mitarbeiterbefragung wurde aus diesem Grund bewusst so weit als möglich im Förderzeitraum nach hinten verschoben um Verunsicherung aufgrund des Standortleiterwechsels zu minimieren.

Da aus Sicherheitsgründen Zeitpuffer im Projekt eingeplant waren, konnte der Zeitplan für das Gesamtprojekt gehalten und das Projekt planmäßig abgeschlossen werden.

In der Projektstruktur gab es eine gravierende Änderung, da der Standortleiter zu Projektende wechselte. Weiters hat die Ansprechpersonen seitens der GKK gewechselt. Bei den Projektteammitgliedern gab es Wechsel, da eine Mitarbeiterin in Karenz ging und ein Mitarbeiter auf eigenem Wunsch aus dem Unternehmen ausschied.

In der Projektplanung wurde die mögliche Notwendigkeit von Fokusgruppen zu Spezialthemen angesprochen, die dann in der Umsetzungsphase auch durchgeführt wurden.

Alle anderen Themen konnten entsprechen des geplanten Projektkonzeptes, der –struktur und des –ablaufs durchgeführt werden.

4. Evaluationskonzept

Evaluationsform und Konzept

Für die Evaluation wurde der Ansatz der Selbstevaluation gewählt. Das Projektteam war auch gleichzeitig das Evaluationsteam. Evaluierungen von Projekten wurden bereits von den Teammitgliedern durchgeführt, daher ist die diesbezügliche Erfahrung vorhanden. Die MitarbeiterInnenbefragung erfolgt wieder durch SINWIN und SINWIN KooperationspartnerInnen.

Um die Ergebnisse vergleichbar zu machen, wurden die Methoden der IST Analyse als Evaluierung wiederholt und durch weitere Maßnahmen ergänzt.

- Evaluierung
 - Schriftliche MitarbeiterInnenbefragung der gesamten Belegschaft mit Papierfragebögen. Auswertung wie bei der Ist Analyse inkl. Vergleich zu 2014. Der Fragebogen der 1. Befragung wurde erweitert, um auch die Evaluierung durchführen zu können.
 - Krankenstandanalyse – Gesundheitsquote: wie bei der Ist Analyse mit GKK Daten und internen Daten.
 - Überprüfung der gesetzten Ziele: Die Indikatoren wurden mittels interner und externer Daten, bzw. 2. MitarbeiterInnenbefragung überprüft. Die internen Daten wurden zusätzlich durch das interne Informationssystem und mittels Projektdokumentation erhoben.
 - Überprüfung der Projektergebnisse und –wirkungen: Die Indikatoren wurden mittels interner und externer Daten, bzw. zweiter MitarbeiterInnenbefragungen überprüft. Die internen Daten wurden zusätzlich durch das interne Informationssystem und mittels Projektdokumentation erhoben.
 - Überprüfung des Projektprozesses: Die Indikatoren wurden mittels interner Daten, sowie MitarbeiterInnenbefragung überprüft.
 - Die Methoden berücksichtigen die Zielgruppen gleichermaßen wie bei der IST Analyse. Der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit (zB Bildungsniveau, Alter, Migrationshintergrund, körperliche Beeinträchtigungen, Geschlecht der Zielgruppen) wurde Rechnung getragen durch zB MitarbeiterInnenbefragung mit Papierfragebögen, sowie genaue zielgruppenorientierte Information zu BGF.
- Die Evaluationsergebnisse wurden der Steuergruppe präsentiert, die über die weitere Vorgehensweise (Fortsetzung bisheriger Ziele, Maßnahmen, sowie Adaption inklusive Verankerung als BGM) entschieden hat.
- Die Belegschaft wurde mittels MitarbeiterInneninformationsveranstaltung zielgruppenorientiert über die Evaluierung des BGF Projektes informiert. Zusätzlich wurden die Ergebnisse via Aushang und ev. künftig Medienberichte kommuniziert.

Zentrale Fragestellungen der Evaluation waren:

- Inwieweit entsprechen Planung und Umsetzung des Projekts den Grundprinzipien der Gesundheitsförderung?
 - Nachhaltigkeit
 - Gesundheitliche Chancengerechtigkeit
 - Zielgruppenorientierung
 - Setting- und Determinantenorientierung

- Ressourcenorientierung und Empowerment
- Partizipation
- Inwieweit wurden die Zielgruppen erreicht?
- War eine Anpassung von Aktivitäten / Methoden für eine bessere Zielgruppenerreichung notwendig?
Wenn ja, in welcher Form?
- Inwieweit wurden die Projektziele erreicht?
- Welche Projektergebnisse und -wirkungen sind aufgetreten?
- Welche davon sind als positiv und welche als negativ zu bewerten?
- Welche davon waren geplant und welche ungeplant?

Nützlichkeit der Evaluation

Die Fragestellungen und die gewählte Durchführung, waren angemessen und effizient.

Teilweise mussten die Fragestellungen den MitarbeiterInnen erklärt werden, wozu unbedingt die Anwesenheit kompetenter AnsprechpartnerInnen erforderlich ist.

Bei der 2. MitarbeiterInnenbefragung wurden zusätzliche Fragen für die Evaluierung, als Feedback zu Projektverlauf, als auch zu verschiedenen Maßnahmen und Veranstaltungen ergänzt. Dies war sehr wirksam.

Die Evaluation war ein unterstützender Faktor für den Projektumsetzungsprozess, wodurch die Wirksamkeit rasch beurteilt werden konnte. Durch Feedbackbögen und Beteiligungsgrad der betroffenen Mitarbeitergruppen konnte eruiert werden, ob die durchgeführten und zukünftigen Veranstaltungen, Schulungen usw. zielorientiert sind.

Die Evaluation ist für die Bewertung der Zielerreichung und Projektergebnisse ein maßgeblicher Punkt. Wichtig sind dabei auch Feedbackbögen zu geplanten, zukünftigen Veranstaltungen.

5. Projekt- und Evaluationsergebnisse

Die Beschreibung des BGF Projektes „Neuson – Fit für die Zukunft“ zeigt, dass die Planung und Umsetzung des Projekts den Grundprinzipien der Gesundheitsförderung (Nachhaltigkeit, Gesundheitliche Chancengerechtigkeit, Zielgruppenorientierung, Setting- und Determinantenorientierung, Ressourcenorientierung und Empowerment und Partizipation) entspricht.

Die Erreichung der einzelnen Ziele kann wie folgt beurteilt werden, dh folgende Projektergebnisse und Wirkungen wurden erzielt:

- Die Projektziele konnten zum größten Teil erreicht werden. Das Projekt war daher sehr positiv.
- Punkte, die sich auf das Verhalten der MitarbeiterInnen außerhalb der Firma beziehen (zB ganzheitliches gesundes Denken), sind schwieriger zu beeinflussen bzw. bedarf es dafür eines längeren Zeitraumes und großer Eigenständigkeit der MitarbeiterInnen.
- Gesundheitsfördernde Ressourcen wurden erhoben.
- Gesundheitliche Belastungen konnten so weit als möglich abgebaut werden.
 - Die Belastungen sind erhoben und auch teilweise reduziert. Nach weiterführenden Maßnahmen (dies ist ein andauernder Prozess) sollten sie so weit als möglich abgebaut sein.
- Individuelle Gesundheitsressourcen konnten gestärkt werden.
 - Der Wert wird weiter verfolgt und wird nach der weiteren Maßnahmenumsetzung und Beteiligung der MitarbeiterInnen erneut evaluiert.

- Die Kommunikation ist verbessert
 - Meetings sind strukturierter und ergebnisorientierter.
 - Die Kommunikation unter den MitarbeiterInnen hat sich verbessert.
- Ein gesundheitsförderlicher Führungsstil ist etabliert.
 - Erste Maßnahmen haben Erfolge gebracht. Nach der weiteren Maßnahmenumsetzung und Beteiligung der MitarbeiterInnen sollte dieses Ziel erreicht sein.
 - Dennoch wird es darüber hinaus laufende Personalentwicklungsmaßnahmen dazu geben.
- Ein gesundheitsförderliches Arbeitsklima ist durch BGF sichergestellt.
 - Dieses Ziel wird dauerhaft verfolgt und nach der weiteren Maßnahmenumsetzung und Beteiligung der MitarbeiterInnen evaluiert werden.
- BGF wurde nachhaltig im Arbeitsalltag implementiert.
 - Aufgrund der Weiterführung als BGM mit zeitlichen und finanziellen Ressourcen, der Verankerung in bestehenden Systemen kann dieses Ziel als erreicht betrachtet werden.

Bewertung der Projektergebnisse:

- Als sehr positiv zu bewerten ist die sehr verbesserte Arbeitsplatzumgebung, sowie die verbesserte Kommunikation.
- Die Selbständigkeit der MitarbeiterInnen wurde durch das Projekt gefördert.
- Das Engagement der MitarbeiterInnen verstärkte sich zunehmend im Projektverlauf. Vorschläge und Ideen zu Verbesserungen wurden vermehrt eingebracht.
- Bei fast allen Punkten konnten positive Aspekte abgeleitet werden. Teilweise gab es die Erkenntnis nicht auf alle individuellen Mitarbeiterbedürfnisse – aus baulichen oder wirtschaftlichen Gründen – eingehen zu können.

Bewertung der Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit:

- Dem Thema Chancengleichheit wurde besonderes Augenmerk geschenkt. Bereits bei der Planung der Umsetzungsmaßnahmen war die Rücksichtnahme auf die Chancengerechtigkeit ein wichtiger Erfolgsfaktor.
- Die Umsetzungsmaßnahmen wurden zeitlich verteilt angeboten, um auch den MitarbeiterInnen im Schichtbetrieb den Zugang zu den Maßnahmen zu ermöglichen. Weiters sind im Gesundheitskonzept auch niederschwellige Maßnahmen enthalten.
- Je nach Maßnahme wird auch künftig im Einzelfall entschieden, wie die Gesundheitsmaßnahmen bestmöglich allen MitarbeiterInnen zugänglich gemacht werden können.

Bewertung Aktivitäten und Methoden:

- Mitarbeiter die sich viele Jahre nicht mit den Themen Gesundheit und Bewegung befasst haben, müssen langsam an das Thema herangeführt werden.
- Veranstaltungen mit Bewegung müssen daher so gewählt werden, dass sich körperlich möglichst alle MitarbeiterInnen beteiligen können.
- Gut bewährt hat sich der Feedbackbogen für durchgeführte und zukünftig geplante Veranstaltungen.
- Außerhalb der Arbeitszeit war es teilweise herausfordernd die gewünschte Beteiligung für Maßnahmen zu erreichen.

Bewertung der Erreichung und Beteiligung der Zielgruppen und Entscheidungsträger:

- Die Schwerpunktzielgruppen und die Führungskräfte als EntscheidungsträgerInnen wurden zu 100% als Projektmultiplikatoren miteingebunden.
- Die Zielgruppen konnten Ihr Wissen und Ihre Erfahrungen einbringen und einen guten Projektverlauf unterstützen. Sie waren aktiv an der Planung und Umsetzung beteiligt.
- Die Zielgruppen konnte gut erreicht werden und die Partizipation gelang größtenteils im gewünschten Ausmaß.
- In der Projektplanungsphase wurden die Führungskräfte über Führungskräfte meetings etc. informiert.
- Alle MitarbeiterInnen konnten sich an der MitarbeiterInnenbefragung beteiligen. 95 % haben dies bei der ersten Befragung und 90% bei der 2. Befragung getan.
- In den Zirkel waren unter anderem auch Führungskräfte vertreten, wodurch ihre Verbesserungsideen aufgegriffen wurden. Da fast alle Verbesserungsideen umgesetzt wurden, konnten sie somit auch mitentscheiden. Zusätzlich wurde auch immer der Aspekt „ältere MitarbeiterInnen“ erhoben.
- In der Maßnahmenumsetzungsphase unterstützten neben dem Projektteam im Anlassfall auch weitere MitarbeiterInnen, wodurch auch hier einen Mitarbeit gegeben war.
- Weiters wurden 3 Fokusgruppen (1x Angestellte, 2x Arbeiter) zu den Themen Erhalt der Arbeitsfähigkeit und Präsentismus abgehalten.
- Alle Führungskräfte nahmen an der Weiterbildung „Gesundes Führen“ im Ausmaß von 40 Stunden, verteilt über einige Monate, teil.
- Die Maßnahmen und Veranstaltungen wurden so gewählt das alle betroffenen MitarbeiterInnen diese gut nutzen und teilnehmen konnten.
- Förderlich war das große Interesse der MitarbeiterInnen und die große Unterstützung des Standortleiters.
- Hinderlich war der früher langjährig gelebte konservative Führungsstil. Dadurch war es zu Beginn schwierig die MitarbeiterInnen zu motivieren selbstständig Vorschläge und Ideen einzubringen und diese teilweise auch eigenständig umzusetzen.

Weiterführende Strukturen, Prozesse und Aktivitäten, Wirkungen:

Die Nachhaltigkeit und weitere Verankerung von BGF ist gesichert. BGF wurde in BGM überführt. BGM wird durch die Geschäftsführung intensiv unterstützt und die weitere Ausstattung mit finanziellen (Budget) und persönlichen Ressourcen (Gesundheitsteam, Steuergruppe) ist gesichert. Die im Zuge des Projektes aufgebauten Strukturen und Prozesse, wurden in die Firmenstruktur integriert.

Die Projektteammitglieder wurden geschult (BGF-Basisausbildung) und fungieren als MultiplikatorInnen. Weiters sind die TeilnehmerInnen der Gesundheitszirkel und Fokusgruppen MultiplikatorInnen, da auch hier auf das Thema BGF genauer eingegangen wurde.

Ein eigener BGF Bereich wurde am Standort geschaffen (Schaukasten), der regelmäßig aktualisiert wird und zu dem alle MitarbeiterInnen Zugang haben.

BGF wird als BGM wie folgt verankert:

- In Unternehmenszielen, Leitbild
- MitarbeiterInnengespräch
- Anonyme MitarbeiterInnenbefragung (ca alle 2-3 Jahre)
- BGM Ressourcen: Budget und Personen
- Gesundheitsteam, Steuergruppe inkl. Präventivkräfte (inkl. Aufgabenverteilung)
- Durchlaufen des PDCA Zykluses (Projektkreislauf)
- Gesundheitsaspekte und -maßnahmen wurden in die bisherigen Weiterbildungen aufgenommen (zB Führungskräfteausbildung „Gesundes Führen und Co“).

- Die BGM Kommunikation wurde in die bestehende Kommunikation integriert. Zusätzliche Kommunikation zB aktive Moderationswand im Pausenraum ist angedacht.

Transferierbarkeit des Projektes:

- Das Projekt kann sehr gut auf ähnliche Unternehmen transferiert werden.
- Generell sind die Abläufe, Verhalten und Verhältnisse jedoch firmenspezifisch zu betrachten, da dadurch die besten Ergebnisse erzielt werden.

6. Zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen

Förderlich:

- Förderlich waren die interessierten MitarbeiterInnen, die das Projekt von Beginn aktiv unterstützten und als MultiplikatorInnen andere MitarbeiterInnen motivierten.
- Geschäftsführung und Standortleitung unterstützten das Projekt intensiv, wodurch eine Vorbildwirkung entstand.

Hinderlich:

- Hinderlich war am Beginn des Projektes, dass die MitarbeiterInnen langjährige starre konservative Strukturen gewohnt waren und erst lernen mussten Projekte und bestimmte Veranstaltungen eigenständig durchzuführen, bzw. Vorschläge für Ihre zB. Arbeitsplatz- und Prozessgestaltung zu machen und diese auch selbst neu zu adaptieren.
- Herausfordernd war auch die Entwicklung des Verständnisses der MitarbeiterInnen untereinander für verschiedene Arbeitsbereiche.
- Herausfordernd war die Bewusstseinsbildung, dass gesundheitliches Denken auch in den privaten Bereich erweitert werden und die MitarbeiterInnen selbst Beiträge dazu leisten sollen.
- Hinderlich ist der Vorbehalt der MitarbeiterInnen gewohnte Strukturen zu verändern.

Unsere zentralen Lernerfahrungen und Empfehlungen:

- Die MitarbeiterInnen machen gerne Vorschläge zur innerbetrieblichen Umgestaltung von Prozessen und Arbeitsplätzen.
- Das private Verhalten der Mitarbeiter trägt maßgeblich zur Gesundheit bei. Dieses Umdenken und gedankliche Erreichen der Mitarbeiter stellt zumeist eine Herausforderung dar.
- Durch Förderung von Veranstaltungen im Freizeitbereich der Mitarbeiter wird Teambuilding und Gesundheitsbewusstsein gestärkt.
- Von zentraler Bedeutung ist es am Beginn die Führungskräfte zu informieren und zu integrieren, da Sie gute MultiplikatorInnen sind.

Was würden wir gleichbehalten oder verändern:

- Projektstruktur und -abläufe würden wir beibehalten, da das Projekt sehr gut strukturiert und die Abläufe daher sehr zielführend waren.
- Auch die ausführliche MitarbeiterInneninformation würden wir beibehalten. Am Beginn des Projektes müssen die MitarbeiterInnen gut informiert werden, da es für viele MitarbeiterInnen ungewohnt ist über Gesundheit im täglichen Arbeitsablauf nachzudenken bzw. Ihre Arbeitsplätze und Abläufe großteils mitzugestalten.

Anhang

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

- Keine Beilagen...

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.