

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	2155
Projekttitel	BPH Birkfeld – Interner Arbeitstitel: Gerngesund
Projektträger/in	Sozialhilfverband Weiz
Projektlaufzeit, Projektdauer in Monaten	18.7.2011 (01.03.2012 – Beginn des Förderzeitraums) bis 28.2.2014; Projektdauer: 24 Monate
Schwerpunktzielgruppe/n	Pflege- und Betreuungspersonal sowie Küchen-, Reinigungs-, Wäscherei- und Verwaltungspersonal
Erreichte Zielgruppengröße	68 MitarbeiterInnen
Zentrale Kooperationspartner/innen	Betriebsarzt BVA und StGKK Gemeinde Birkfeld
Autoren/Autorinnen	Mag. Gerlinde Rechberger; Mag. Christan Fadengruber
Emailadresse/n Ansprechpartner/innen	g.rechberger@weiz-sozial.at
Weblink/Homepage	http://birkfeld.weiz-sozial.at/
Datum	28.05.2014

1. Kurzzusammenfassung

Stellen Sie Ihr Projekt im Umfang von maximal 2.200 Zeichen (inkl. Leerzeichen), gegliedert in zwei Abschnitte, dar:

Projektbeschreibung:

Im BPH Birkfeld gab es im Jahr 2009 erstmals gehäuft Langzeitkrankenstände. Durch das Einspringen für KollegInnen und aufgrund einer 2-jährigen Umbauphase bei vollem Betrieb wurden die körperlichen, psychischen und sozialen Belastungen für die MitarbeiterInnen (MA) spürbar.

Mit dem BGF-Projekt wurde das Wohlbefinden und die Gesundheit am Arbeitsplatz abgesichert bzw. verbessert.

Im PflegeheimBirkfeld arbeiten täglich unterschiedliche Berufsgruppen für ca. 60 BewohnerInnen. Die MA sind auch AnsprechpartnerInnen für die Angehörigen und die Hausärzte und koordinieren Termine mit externen Dienstleistern.

Die umgesetzten Maßnahmen umfassten den Aufbau einer Projektorganisation, die zweimalige Befragung der MA mittels SALSA-Fragebogen, die Umsetzung von Gesundheitszirkel (mit MA aus unterschiedlichen Hierarchieebenen und Berufsgruppen) und die Umsetzung von bedarfsorientierten Maßnahmen zur Stärkung der MA-Gesundheit und zur Adaption von Arbeitsabläufen inkl. struktureller Veränderungen am Arbeitsplatz.

Zentrale KooperationspartnerInnen waren der Betriebsarzt, die BVA, die StGKK und die Marktgemeinde Birkfeld.

Ergebnisse, Lernerfahrungen und Empfehlungen

a) Ergebnisse der 2. MA-Befragung:

- Die subjektive Einschätzung der eigenen Gesundheit und Zufriedenheit am Arbeitsplatz hat sich verbessert.
- Der Informationsfluss und die Kommunikation haben sich verbessert.
- Der Umgang zwischen MA und Führungskräften wurde häufiger als wertschätzend eingeschätzt als zu Projektbeginn.
- Die individuellen Gesundheitskompetenzen der MitarbeiterInnen wurden gestärkt.

b) Lernerfahrungen:

- Bewusstsein und Wissen der Führungsebene, wie Gesundheit der MA erhalten und gefördert werden kann, ist von zentraler Bedeutung.
- Die Arbeit eines Projektteams erfordert erhebliche Zeitressourcen.
- Eine persönliche Betreuung durch das Projektteam (Bsp.: bei Kommunikation von Einladungen oder Maßnahmenplänen) ist wichtig.

c) Empfehlungen:

- Die Nutzung von Projektmanagementtools ist unerlässlich.
- Laufende Reflexionsschleifen des Projektteam fördern eine bedarfsgerechte Umsetzung.
- Bei der Umsetzung ist auf ein richtiges Maß zwischen Planung und einer bedarfsorientierter Adaption achten.

2. Projektkonzept

Wenngleich die Fluktuation im BPH Birkfeld sehr niedrig ist und sich die „normalen“ Krankenstände im unteren Bereich ansiedeln, gab es im Jahr 2009 erstmals gehäuft Langzeitkrankenstände. Durch das Einspringen für die erkrankten KollegInnen und aufgrund einer 2-jährigen Um- und Zubauphase bei vollem Betrieb, wurden die körperlichen, psychischen und sozialen Belastungen für die MitarbeiterInnen deutlich spürbar und der Wunsch nach präventiven Maßnahmen laut. Die Leitung des BPH Birkfeld hat daraufhin mit Unterstützung von Styria vitalis das Projektkonzept entwickelt und einen Antrag auf finanzielle Förderung beim Fonds Gesundes Österreich eingebracht. Dem Konzept liegen drei Referenzprojekte zugrunde, die im Rahmen der Konzeptionsphase recherchiert wurden sowie eine Studie in welcher die Deutsche Gesellschaft für Betriebliche Gesundheitsförderung 2009 branchenspezifische Gesundheitspotentiale und -gefährdungen im Pflegebereich ermittelte. Es zeigte sich, dass die Befragten eine hohe Zufriedenheit aus dem Umgang mit den KlientInnen bezogen. Positiver als in anderen Branchen wurden auch die Information und Beteiligung am Arbeitsplatz, Arbeitsorganisation, Entscheidungsspielräume und Entwicklungschancen eingeschätzt. Kritischer als in anderen Branchen bewerteten sie weichere Faktoren wie Mitarbeiterführung, Arbeitsklima und Anerkennung. Als besonders belastend für ihre Gesundheit empfanden die Befragten den hohen Zeitdruck, die Schwierigkeit Pausen einzulegen und die körperlichen Belastungen.

Das Projekt setzte deshalb intensiv auf die Gesundheitsdeterminanten Arbeitsbedingungen und soziale Netzwerke aber auch persönliche Kompetenzen.

Das Setting des Projekts ist ein Pflegeheim für 60 BewohnerInnen (20 % mit der Pflegestufe 7). Unterschiedliche Berufsgruppen arbeiten im Arbeitsalltag zusammen: Diplomierte Gesundheits- u. Krankenpflegerinnen, Pflegehelfer, Ergotherapeutin, SeniorenInnen-animierinnen, Dienstleistungsbereiche (Küche, Reinigung, ...) sowie Verwaltung. Neben der Betreuung der BewohnerInnen sind die MitarbeiterInnen im Pflegeheim AnsprechpartnerInnen für die Angehörigen und die Hausärzte und koordinieren Termine mit externen Dienstleistern, wie Friseur und Fußpflege. Gerade in Pflegeeinrichtungen ist die physische und psychische Belastung enorm hoch. Dies soll im BGF-Projekt besondere Berücksichtigung finden. Für die medizinische Betreuung steht ein Betriebsarzt zur Verfügung.

Mit dem BGF-Projekt sollten deshalb das Wohlbefinden und die Gesundheit am Arbeitsplatz durch Verbesserung der Arbeitsorganisation und Arbeitsbedingungen, durch MitarbeiterInnenbeteiligung sowie Stärkung persönlicher Kompetenzen gestärkt werden. Konkret wurden die folgenden Ziele und Indikatoren festgelegt:

Ziel 1: Gesundheitsfördernde Ressourcen und gesundheitliche Belastungen sind unter Einbezug der MitarbeiterInnen erhoben und entsprechende Maßnahmen sind erarbeitet und umgesetzt.
Indikator: Anzahl der vorgeschlagenen und umgesetzten Maßnahmen zur Ressourcenstärkung und zum Belastungsabbau aus den Gesundheitszirkeln

Ziel 2: Die interne Kommunikation ist verbessert.
Indikatoren: umgesetzte Maßnahmen zur Verbesserung der internen Kommunikation, Einschätzung der internen Kommunikation durch MitarbeiterInnen

Ziel 3: Ein gesundheitsförderlicher Führungsstil ist etabliert.
Indikatoren: Einschätzung des Führungsstils durch die MitarbeiterInnen, Maßnahmen zur wertschätzenden Kommunikation zwischen Führungskräften und MitarbeiterInnen

Ziel 4: Individuelle Gesundheitskompetenzen sind durch aktive MitarbeiterInnenbeteiligung an Projektmaßnahmen gestärkt. **Indikatoren:** Anzahl der umgesetzten Maßnahmen zur Steigerung der persönlichen Gesundheitskompetenzen, Beteiligungsquoten, Bewertung der umgesetzten Maßnahmen durch die teilnehmenden MitarbeiterInnen

3. Projektdurchführung

Welche Aktivitäten und Methoden wurden in welchem zeitlichen Ablauf umgesetzt:

1. Projektsteuerung mit Instrumenten des Projektmanagements:

Zu Beginn des Projekts wurde eine Projektumfeldanalyse gemacht.

Zur Steuerung und Planung des Projekts hat es sich bewährt einen Projektstrukturplan zu erarbeiten und im Projektverlauf auch zu adaptieren. Mittels der strukturierten Darstellung der Projektorganisation war allen Beteiligten klar in welcher Rolle sie im Projekt mitarbeiten. Bewährt hat sich darüber hinaus der Fokus auf eine ausreichende Kommunikation des Projekts innerhalb des Pflegeheims, innerhalb der Projektorganisation aber auch in die Öffentlichkeit. Das von der Projektleitung umgesetzte Projektcontrolling war gut geeignet, ob die verfügbaren Ressourcen bestmöglich im Projekt einsetzen zu können. Auf die Erstellung eines Projekthandbuchs wurde zugunsten einer sorgfältigen Projektsteuerung bewusst verzichtet, weil dies für kleinere konfliktfreie Projekte nicht unbedingt erforderlich ist.

2. IST-Analyse

Eine IST-Analyse wurde mittels MitarbeiterInnenbefragung (SALSA-Befragung) mit Projektbeginn umgesetzt.

3. Beteiligungsorientierte Entwicklung des Projekts – Gesundheitszirkel

Es wurden zu Beginn des Projekts vier Gesundheitszirkel zu je vier Stunden umgesetzt. In jedem Gesundheitszirkel waren MitarbeiterInnen aller Berufsgruppen vertreten. Jede MitarbeiterIn nahm teil. Die Gesundheitszirkel wurden extern moderiert.

4. Maßnahmenumsetzung

Insgesamt wurden 52 Maßnahmen erarbeitet und durch die Steuerungsgruppe zur Umsetzung freigegeben. Die Maßnahmen umfassen:

- Vorträge, Kurse und Workshops – Gesamt 18 Vorschläge erarbeitet
- Soziale Aktivitäten in der Freizeit – Gesamt 13 Vorschläge erarbeitet
- Interne Maßnahmen wie z.B. Arbeitsprozesse, Infrastruktur usw. – Gesamt 21 Vorschläge erarbeitet

5. Erfolgskontrolle

Maßnahmen zur Stärkung der individuellen Gesundheitskompetenz wurden mittels Rückmeldebögen evaluiert. Diese Methode der Bewertung ist gut geeignet, um qualitative Rückmeldungen zu den Maßnahmen zu erhalten. Die Zielerreichung kann mittels der vorab definierten Indikatoren überprüft werden.

Die zweite MitarbeiterInnenbefragung mittels SALSA-Fragebogen hat sich als gut geeignetes Instrument zur Erfassung einer Veränderungsmessung bzgl. der Einschätzung von gesundheitlicher Ressourcen und Belastungen durch MitarbeiterInnen herausgestellt.

6. Projektgremien/-strukturen und die Rollenverteilung im Projekt:

Zur Umsetzung des Projekts wurde ein Projektteam eingerichtet, das sich aus der Heimleitung (=Projektleitung) und VertreterInnen aller MitarbeiterInnengruppen zusammensetzte: Diplomierte Pflegepersonen, Pflegehelferinnen, Ergotherapeutin, Reinigung, Küche und Verwaltung.

Zusätzlich wurde eine Projektsteuerungsgruppe installiert. Dieser gehörten neben der Heimleitung (=Projektleitung) auch die Pflegedienstleitung sowie VertreterInnen der BVA und STGKK und VertreterInnen des Sozialhilfeverbands Weiz und der Marktgemeinde Birkfeld.

7. Vernetzungen und Kooperationen:

Das BGF-Projekt wurde mit Unterstützung bzw. in Kooperation mit den beiden Versicherungsträgern StGKK (Steiermärkische Gebietskrankenkasse) und bva (Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter) umgesetzt.

4. Evaluationskonzept

Für das vorliegende Projekt waren die folgenden Schritte zur Selbstevaluation vorgesehen:

- Dokumentation zum Projektverlauf durch Protokolle von Besprechungen der Steuerungsgruppe und des Projektteams
- Befragung der MitarbeiterInnen mittels SALSA-Fragebogen zu Projektbeginn und zu Projektende – die Ergebnisse ermöglichen eine Darstellung von Veränderungen
- TeilnehmerInnenlisten zur Erhebung der Teilnahmequote und Feedback-Bögen

Diese Schritte wurden auch umgesetzt. Die Konkretisierung der Zielindikatoren ermöglicht darüber hinaus eine Einschätzung zur Erreichung der gesetzten Ziele.

Zusätzlich wurden Reflexionen mit dem Projektteam umgesetzt:

- Reflexionsworkshop mit Projektteam
- Zwischenreflexionstermin mit Projektteam

Sowohl Selbstevaluation, vor allem aber die Reflexionstermine im Projektteam sind wichtige Umsetzungsschritte im Projekt. Zum einen liefern Selbstevaluationsdaten quantitative Anhaltspunkte zur Projektsteuerung. Vom Projektteam wurde es als sehr hilfreich und angenehm empfunden, bezüglich der Alltagserledigungen innezuhalten und sich das eigene Handeln im Projektteam vor Augen zu führen.

5. Projekt- und Evaluationsergebnisse

a) Projektergebnisse und Wirkungen des Projekts

Die erarbeiteten Maßnahmen, Aktivitäten und „Hausinternen Maßnahmen“ konnten zu mehr als 90 % umgesetzt werden (siehe Aktivitätenbericht). Mit dem Projekt konnte bewirkt werden, dass die MitarbeiterInnen mehr Bewusstsein für Eigenverantwortung in den Bereichen persönliche Gesundheit, Arbeitsklima und Arbeitsabläufe entwickelten.

b) Positive/negative, sowie geplante / ungeplante Projektergebnisse:

Die Projektergebnisse können durchwegs als positiv bewertet werden, auch wenn unterschwellige Konflikte durch das Projekt zum Teil an die Oberfläche kamen – sie konnten dadurch bearbeitet werden. Die Bewusstseinsbildung durch das Projekt war durchaus gewollt, das unge-

wollte Aufbrechen schweller Konflikte hingegen war nicht geplant, brachte aber wiederum das ganze Team in seiner Entwicklung weiter, die MitarbeiterInnen betrachten heute einzelne Prozesse kritischer und differenzierter.

c) Strategie des Projektes zur Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit (was hat sich wie bewährt):

Gesundheitliche Chancengerechtigkeit spielte in unserem Projekt in erster Linie auf die unterschiedlichen Berufsgruppen eine Rolle. Die größte Herausforderung im Schichtbetrieb unseres Pflegeheimes war es, einen geeigneten Zeitpunkt für Veranstaltungen zu finden, damit so viele MitarbeiterInnen wie möglich die Teilnahme daran ermöglicht werden konnte. Kurze Abendveranstaltungen nach 19 Uhr haben sich dabei am besten bewährt. Auch die Zusammenstellung des Projektteams aus allen Berufsgruppen war eine gute Entscheidung um die gesundheitliche Chancengerechtigkeit nicht aus den Augen zu verlieren.

d) gut oder weniger gut bewährte Aktivitäten und Methoden:

Die Methoden von Strukturaufbau/Analyse/Planung/Umsetzung/Evaluierung sind die Grundpfeiler jedes Projektes, an denen wir uns durchgehend orientieren konnten. Grundsätzlich wurden alle Aktivitäten sehr gut und gerne angenommen, allerdings hat sich durch die Dichte unseres Angebotes das Problem ergeben, dass aufgrund der beruflichen und privaten Verpflichtungen der MitarbeiterInnen nicht jedeR an allen Aktivitäten teilnehmen konnte, an denen er/sie gerne teilgenommen hätte. Von Vorteil war auch, dass die meisten Maßnahmen in haus-eigenen Räumlichkeiten stattfanden und die MitarbeiterInnen nach Dienstende nur in den Festsaal wechseln mussten.

e) Faktoren zur Beteiligung und tatsächliche Beteiligung der Schwerpunktzielgruppen und Entscheidungsträger/innen im Projekt:

Sowohl die Zielgruppe (MitarbeiterInnen aus allen Berufsgruppen) als auch die Entscheidungsträger (Steuerungsgruppe, Projektteam) wurden durch regelmäßige Informationen am Laufenden gehalten, konnten sich in allen Bereichen entscheidend einbringen und den Prozess bewerten.

f) Erreichung der Projektziele:

Da die Projektziele und die Indikatoren der Zielerreichung sehr klar definiert waren, konnte die Zielerreichung in allen Punkten gut nachvollzogen werden. Nach der Bedarfserhebung wurden die Ziele nochmals konkretisiert und adaptiert. Alle definierten Ziele wurden „sehr gut“ bzw. „gut erreicht“.

g) Erreichung der Zielgruppe:

Aufgrund der Möglichkeit, sich von Beginn an in allen Bereichen (Aufbau/Analyse/Planung/Umsetzung/Evaluierung) einzubringen und mitzuwirken und durch das Bemühen der Führungskräfte den Prozess durchgängig transparent zu gestalten, konnte die Zielgruppe gut erreicht werden. Während der gesamten Projektlaufzeit (und auch noch darüber hinaus) war jedes Projektteam-Mitglied für eine kleine Gruppe persönlicher Ansprechpartner. Dies wurde sowohl von den MitarbeiterInnen als auch vom Projekt-Team sehr positiv angenommen und der Austausch funktionierte direkt und war sehr rege.

h) Weiterbestehen im Zuge des Projektes etablierter Strukturen, Prozesse und Aktivitäten sowie erzielte Wirkungen:

Die Entscheidung, das Projekt in ein Gesundheitsmanagement überzuleiten wird durch die Weiterführung des Projektteams bekräftigt. Dieses wird die weiteren Veränderungsprozesse und das gesundheitsfördernde Angebot auch weiterhin planen, umsetzen und evaluieren. Die positive Erfahrung aus der Beteiligung aller MitarbeiterInnen an den einzelnen Schritten wird schon jetzt für den nächsten Zyklus genutzt.

i) Umsetzbarkeit des Projektes auch an anderen Orten/in ähnlichen Settings:

Dieses Projekt trägt die Handschrift unseres Hauses. Nachdem es aber nach den üblichen Methoden „abgearbeitet“ wurde, ist es formal sicher auch auf andere Häuser (in erster Linie auf Häuser mit pflegerischem Hintergrund) übertragbar. Allerdings gilt als Grundvoraussetzung,

dass Führungskräfte nicht nur ihr Einverständnis zu einem solchen Projekt geben, sondern das Projekt auch leben.

j) Erfolgsversprechende Maßnahmen zur Sicherung der Nachhaltigkeit aus jetziger Sicht:

Da schon im Rahmen der 2. Mitarbeiterbefragung wieder viele Anregungen und Wünsche für weitere Maßnahmen mitgeteilt wurden und nach Projektende auch schon weitere Maßnahmen und Vorträge organisiert waren, wurde der Prozess nie unterbrochen. Auch das Projektteam arbeitet mit dem gleichen Engagement weiter, ist aber für neue Mitglieder offen. Zur Zeit bewerten die MitarbeiterInnen wieder, welche Vorschläge auch umgesetzt werden sollen. Auch bei den „Hausinternen Maßnahmen“ wird es keine Unterbrechung geben. Die Führungskräfte begrüßen und unterstützen den Fortbestand von BGM.

k) Zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen

Wesentlichen förderlichen und hinderlichen Faktoren für die Erreichung der Projektziele:

- Wichtig für den Erfolg des Projekts waren ein klares Bekenntnis zum Vorgehen seitens der Führungskräfte, eine klare Projektmanagement-Struktur und Transparenz im gesamten Prozess.
- Die Beteiligungsmöglichkeit aller MitarbeiterInnen schafft nicht nur die Möglichkeit, den subjektiven Bedarf aller MitarbeiterInnen zu erfassen, sondern stärkt auch das Vertrauen in den Prozess.
- Das Projektteam setzte sich aus engagierten MitarbeiterInnen unterschiedlicher Berufsgruppen zusammen, welche bei ihren KollegInnen hohe Akzeptanz genießen.
- Erfolgreich umgesetzt werden konnte das Projekt, weil es im Team eine gute Kultur der Zusammenarbeit gab – immer auch vor dem Hintergrund mit eigenen Ressourcen gut hauszuhalten.
- Tatsächlich als sinnvoll und im Arbeitsalltag als umsetzbar erlebt wurde das Projekt ab dem Zeitpunkt der Umsetzung von ersten Maßnahmen und Aktivitäten. Der Nutzen wurde erkennbar und brachte positives Feedback von den MitarbeiterInnen.
- Das positive Feedback der MitarbeiterInnen motivierte letztlich auch wieder das Projektteam.
- Wichtig für den Erfolg ist eine proaktive und laufende Information an die MitarbeiterInnen, um Motivation und Interesse an Beteiligung und Engagement zu erhalten. Hier gilt es angesichts eines fordernden Arbeitsalltages in Pflegeheimen das richtige Maß und die richtige Form der Information zu finden.
- Der Einbezug der BewohnerInnen und deren Angehörige ist, obwohl die Hauptzielgruppe die MitarbeiterInnen des Pflegeheimes sind wichtig, da ein Abgleich der Bedürfnisse von BewohnerInnen mit den Anforderungen des Arbeitsalltags der MitarbeiterInnen einen wichtigen Schritt für eine erfolgreiche Implementierung von Veränderungen in den Routinebetrieb darstellt.
- Nicht jeder geplante Verbesserungsschritt erweist sich bei dessen Umsetzung als „ideale Lösung“. So werden implementierte Lösungen an die Anforderungen des Alltags flexibel adaptiert.

Anhang

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

- Einladungen
- Flyer
- Abschlussbericht f. MitarbeiterInnen
- Projektpräsentation Abschlussveranstaltung

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.