

# 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	2600
Projekttitel	BGF im ÖGB
Projektträger/in	Österreichischer Gewerkschaftsbund
Projektlaufzeit, Projektdauer in Monaten	01.01.2015 – 31.12.2017 36 Monate
Schwerpunktzielgruppe/n	Alle MitarbeiterInnen der ÖGB Dachorganisation (= Zentrale sowie alle Landesorganisationen)
Erreichte Zielgruppengröße	Knapp 500 Personen
Zentrale Kooperationspartner/innen	nm KG, Mag. Nora Musil (externe Projektbegleitung) IfGP, Mag. Johanna Schwinger (externe Evaluation)
Autoren/Autorinnen	Michael Meyer, MA; Projektleiter <a href="#">Mag. Johanna Schwinger, IfGP; externe Evaluatorin</a>
Emailadresse/n Ansprechpartner/innen	michael.meyer@oegb.at
Weblink/Homepage	<a href="http://www.oegb.at">www.oegb.at</a>
Datum	30.04.2018

## 1. Kurzzusammenfassung

- **Projektbeschreibung**

### Projektbegründung

Aufgrund offen gebliebener Ergebnisse mehrfach durchgeführter OE-Prozesse im ÖGB, innerhalb der letzten Jahre, und des Ergebnisses der letzten MitarbeiterInnenbefragung 2013, entschied die ÖGB Geschäftsleitung die Durchführung eines BGF-Projekts.

### Zielsetzung

Die Ziele subsumierten sich in zwei Bereichen:

1. Erhöhung der Arbeitszufriedenheit (Teilziel 1: Steigerung der Arbeitszufriedenheit – Schwerpunkt soziales Umfeld/Team; Teilziel 2: Verbesserung des Arbeitsklimas; Teilziel 3: Abbau von arbeitsplatzbezogener Frustration – Schwerpunkt persönliche Bewältigungsstrategien)
2. Förderung von Gesundheit (Teilziel 4: Förderung der Gesundheit; Teilziel 5: Verringerung von Krankenständen – Schwerpunkt Prävention)

### Setting/s und Zielgruppe/n

Das Setting und die primäre Zielgruppe beziehen sich auf alle MitarbeiterInnen der ÖGB Dachorganisation (= Zentrale, sowie alle Landesorganisationen, insgesamt knapp 500 ArbeitnehmerInnen)

### Aktivitäten und Methoden

Kick-Off Veranstaltungen, eigenes BGF-Logo entwickelt und verwendet, Einrichtung einer elektronischen Informationsplattform (Vital-Portal), Implementierung eines Gesundheitsteams in jedem Bundesland (besteht aus BRV sowie einem/r MitarbeiterIn), Ist-Standerhebung mittels Krankenstandsanalyse und MitarbeiterInnenbefragung, Ableitung und sukzessive Umsetzung von „Quick wins“, Einführung und Einrichtung eines umfassenden, anonymen und kostenlosen Coachingangebots, für alle MitarbeiterInnen und deren Angehörige, zu beruflichen und privaten Themenfeldern, Entwicklung und Durchführung gezielter BGF-Angebote in allen Bundesländern, Durchführung regionaler und überregionaler Gesundheitszirkeln (GZ), Ableitung und Entscheidung sowie Umsetzung der Ergebnisse aus den GZ, Verbesserung bestehender Informations- und Kommunikationsabläufe, Verbesserung bestehender Führungskräfte-Qualifikationen, Überleitung eingeführter Verhaltens- und Verhältnisänderungen in den Regelbetrieb durch Einrichtung einer Stabstelle BGF/PE sowie Verankerung der BGF-Prinzipien in die Statuten (BGM)

### Laufzeit

01.01.2015 – 31.12.2017

### Zentrale Kooperationspartner/innen

nm KG: Mag. Nora Christina Musil (externe Projektbegleitung sowie Moderation GZ und Projektgruppe)  
IfGP, Mag. Johanna Schwinger (externe Evaluation, Qualifikation)  
(temporär: Research team, Mag. Michaela Höfer (Qualifikation))

- **Ergebnisse, Lernerfahrungen und Empfehlungen**

Aktivierende Methoden zeigen belebende Wirkung sofern es gelingt die MitarbeiterInnen in breiter Form teilhabend zu involvieren. Die Gesundheitsteams in den Ländern sind dabei eine wesentliche Schnittstelle der Informationsweitergabe sowie der Einbindung der MitarbeiterInnen.

## 2. Projektkonzept

Beschreiben Sie

- welche Überlegungen zum Projekt geführt haben, welche Organisationen bzw. Partner/innen das Projekt entwickelt haben, ob und welche Anleihen Sie an allfälligen Vorbildprojekten oder Vorläuferprojekten genommen haben.

Aufgrund offen gebliebener Ergebnisse, mehrfach durchgeführter OE-Prozesse im ÖGB, und des Ergebnisses der MitarbeiterInnenbefragung im Zuge der Evaluierung psychischer Belastungen 2013, entschied die Geschäftsleitung die Durchführung eines BGF-Projekts. Die Projektpartner waren dabei das Institut für Gesundheitsförderung und Prävention (IfGP) –externe Evaluation–, die Nora-Christina Musil (nm) KG –externe Projektbegleitung–, sowie die Wiener Gebietskrankenkassa.

- Probleme, auf die das Projekt abgezielt und an welchen Gesundheitsdeterminanten (Einflussfaktoren auf Gesundheit) das Projekt angesetzt hat.

Das Projekt zielte auf die nachhaltige, gesundheitsfördernde Veränderung von Strukturen und Prozessen ab. Die dafür notwendige Bewusstseinsbildung bzw. damit einhergehende Kulturveränderung fand in folgenden Bereichen statt: Alter(n)sgerechtes Arbeiten, neue Arbeitszeitformen, Chancengleichheit, Vereinbarkeit von Beruf und Privat, Wertschätzung, mitarbeiterorientierte Führung, Empowerment etc.

- das/die Setting/s in dem das Projekt abgewickelt wurde und welche Ausgangslage dort gegeben war.

Das Setting umfasst die Dachorganisation des ÖGB mit allen Landes- und Regionalstellen in Österreich, sowie die Außenstelle in Brüssel (die Fachgewerkschaften waren nicht Gegenstand des Projekts). Die Ausgangslage war wegen offen gebliebener OE-Prozessergebnisse der letzten Jahre, vor allem auf den Ebenen des Vertrauens und der MitarbeiterInnen-Zufriedenheit kritisch und „durchwachsen“.

- die Zielgruppe/n des Projekts (allfällige Differenzierung in primäre und sekundäre Zielgruppen – Multiplikatoren/Multiplikatorinnen etc.).

Die primäre Zielgruppe umfasste alle MitarbeiterInnen aller hierarchischen Ebenen der ÖGB-Dachorganisation, in allen Bundesländern sowie der Zentrale (knapp 500 Beschäftigte). Als indirekte (sekundäre) Zielgruppe wurden die FunktionärInnen, sowie die MitarbeiterInnen der anderen (Teil)Gewerkschaften des ÖGB betrachtet. Dabei wurde beabsichtigt, die BGF-Haltung als MultiplikatorInnen, in ihren Betrieben weiter zu tragen (Roll out).

- die Zielsetzungen des Projekts – angestrebte Veränderungen, Wirkungen, strukturelle Verankerung.

Die Zielsetzung war auf die positive Veränderung persönlicher, sozialer, wirtschaftlicher und umweltbedingter Faktoren, welche den Gesundheitszustand verbessern, ausgerichtet. Im Mittelpunkt standen dabei notwendige (Kultur-)Veränderungen des Bewusstseins, die dann erst in Folge notwendige und nachhaltigere Verhaltens- sowie Verhältnispräventiven Änderungen auslösten.

Dabei subsumierten sich die konkreten Ziele auf zwei Bereichen:

1. Erhöhung der Arbeitszufriedenheit (Teilziel 1: Steigerung der Arbeitszufriedenheit – Schwerpunkt soziales Umfeld/Team; Teilziel 2: Verbesserung des Arbeitsklimas; Teilziel 3: Abbau von arbeitsplatzbezogener Frustration – Schwerpunkt persönliche Bewältigungsstrategien)
2. Förderung von Gesundheit (Teilziel 4: Förderung der Gesundheit; Teilziel 5: Verringerung von Krankenständen – Schwerpunkt Prävention)

### 3. Projektdurchführung

Beschreiben Sie

- welche Aktivitäten und Methoden in welchem zeitlichen Ablauf umgesetzt wurden.

Im 1. Projektjahr:

Kick-Off Veranstaltungen, eigenes BGF-Logo entwickelt und verwendet, Einrichtung einer elektronischen Informationsplattform (Vital-Portal), Implementierung eines Gesundheitsteam in jedem Bundesland (besteht aus BRV, sowie einem/r MitarbeiterIn), Ist-Standerhebung mittels Krankenstandsanalyse und MitarbeiterInnenbefragung, Ableitung der sukzessiven Umsetzung von „Quick-wins“, Einführung und Einrichtung eines umfassenden, anonymen und kostenlosen Coachingangebots, für alle MitarbeiterInnen und deren Angehörige, zu beruflichen und privaten Themenfeldern, Entwicklung und Durchführung gezielter BGF-Angebote in allen Bundesländern.

Im 2. Projektjahr:

Durchführung regionaler und überregionaler Gesundheitszirkeln (GZ), Ableitung und Entscheidung sowie Umsetzung der Ergebnisse aus den GZ, Verbesserung bestehender Informations- und Kommunikationsabläufe, Verbesserung bestehender Führungskräfte-Qualifikationen.

Im 3. Projektjahr:

Fortsetzung und Ausbau der im 1. Und 2. Projektjahr eingeführten BGF-Maßnahmen, Weiterentwicklung verhältnispräventiver Maßnahmen, Krankenstandsanalyse und neuerliche MitarbeiterInnenbefragung, Analyse erreichter und geplanter BGF-Ziele, sowie Überleitung eingeführter Verhaltens- und Verhältnisänderungen in den Regelbetrieb durch Einrichtung einer Stabstelle BGF/PE sowie Verankerung der BGF-Prinzipien in die Statuten des ÖGB (BGM)

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

Es wurde eine Projektgruppe eingerichtet. In dieser befanden sich neben der Geschäftsleitung, mehrere BetriebsrätInnen, Personen des ArbeitnehmerInnenschutzes, die Personalverantwortliche, Organisationsverantwortliche, die externe BGF-Projektbegleitung, sowie temporäre ExpertInnen der Gebietskrankenkassa, sowie die Verantwortliche für die externe Evaluation, und die BGF-Projektleitung.

In allen Länderstellen (Landeshauptstädte) wurden eigene BGF-Gesundheitsteams eingerichtet. Diese bestanden aus je einem/r MitarbeiterIn, sowie dem Betriebsratsvorsitzenden des Landes. Die Hauptaufgabe dieser Teams war die gezielte Entwicklung, Durchführung und Abrechnung von BGF-Maßnahmen.

- umgesetzte Vernetzungen und Kooperationen.

Es fanden Vernetzungen mit anderen Bereichen der ÖGB-Gewerkschaften statt. Weiters entwickelte sich eine verstärkte Kooperation mit der Wiener Gebietskrankenkassa, sowie mit der SV-IT, welche nach den

mitverfolgten BGF-Entwicklungen im ÖGB, eine neue BGF-Verantwortliche implementierten und für 2019 ebenfalls ein eigenes BGF-Projekt planen (Roll out).

- allfällige Veränderungen/Anpassungen des Projektkonzeptes, der Projektstruktur und des Projektablaufes inkl. Begründung.

Es fanden keine wesentlichen Veränderungen/Anpassungen zum eingereichten Projektkonzept sowie Projektablauf statt.

#### 4. Evaluationskonzept

Wenn Sie eine Evaluation beauftragt/umgesetzt haben, beschreiben Sie kurz

- welche Evaluationsform (Selbstevaluation/externe Evaluation) gewählt wurde und warum.

Externe Evaluation da diese aufgrund der Projektfördersumme verpflichtend war.

- das Evaluationskonzept (Fragestellungen, Methoden, Ablauf)

Evaluationsziele waren:

Evaluationsziel 1: Sichtbarmachen von gemachten (Lern-)Erfahrungen

Die Evaluation erhebt, welche Erfahrungen im Laufe des Projekts gemacht wurden.

Evaluationsziel 2: Evaluation der Wirkungen bei der Zielgruppe

Es soll überprüft werden, welche Auswirkungen das Projekt bei den MitarbeiterInnen hat.

Methoden:

- ✓ Teilnehmende Beobachtung
- ✓ Interviews mit Projektakteuren
- ✓ Reflexionsworkshops
- ✓ Dokumentenanalyse

Ablauf:

Wann	Was
08.01.2015	Teilnahme an der BGF Projektgruppe
März-April 2015	Teilnahme an den 4 Kick Off Veranstaltungen
21.05.2015	Teilnahme an der BGF Projektgruppe
Mai-Juni 2015	MitarbeiterInnenbefragung I
18.11.2015	Teilnahme an der BGF Projektgruppe
06.04.2016	Teilnahme an der BGF Projektgruppe

07.07.2016	Teilnahme an der BGF Klausur
02.02.2017	Teilnahme an der BGF Projektgruppe
08.02.2017	Interviews Runde 1 (Leitender Sekretär, Betriebsratsvorsitzender)
21.02.2017	Reflexionsworkshop mit der Projektgruppe
Juni-Juli 2017	MitarbeiterInnenbefragung II- Ergebnisevaluation
18.-20.10.2017	Teilnahme an der BGF Klausur inkl. Reflexionsworkshop mit den Gesundheitsteams
27.11.2017	Reflexionsworkshop mit Abteilungsleitern
09.-10.01.2018	Interviews Runde 2 (Leitender Sekretär, Betriebsratsvorsitzender, Projektleitung)
laufend	Abstimmungsbesprechungen mit der Projektleitung

- wie sich die Evaluation aus Projektsicht bewährt hat:
  - Waren Fragestellung, Methoden und Art der Durchführung angemessen und hilfreich für die Steuerung und Umsetzung des Projektes?

Vor allem aus den Interviews und Reflexionsworkshops konnten Empfehlungen für die Steuerung des Projekts abgegeben werden. Auch im Rahmen der Teilnahme an den Projektgruppen konnten seitens der EvaluatorIn zeitnahe Vorschläge zur Optimierung der Projektumsetzung gegeben werden.

- Konnte die Evaluation beim Projektumsetzungsprozess unterstützen (z.B. wesentliche Informationen für Änderungsbedarf liefern)?

Ja, im Rahmen von laufenden Gesprächen zwischen Evaluatorin und Projektleiter wurden die Informationen zum Änderungsbedarf ausgetauscht.

- Konnte die Evaluation nützliche Befunde für die Zielerreichung und die Bewertung der Projektergebnisse liefern?

Ja, eine umfassende Darstellung befindet sich im Abschlussbericht zur Prozessevaluation. Die Projektergebnisse und die Zielerreichung wurden im Rahmen der Reflexionsworkshops diskutiert bzw. in den Interviews erfragt.

## 5. Projekt- und Evaluationsergebnisse

Bitte stellen Sie die Projektergebnisse sowie die Ergebnisse der Reflexion/Selbstevaluation und/oder externen Evaluation ZUSAMMENFASSEND dar.

Stellen Sie insbesondere dar

- welche Projektergebnisse vorliegen und welche Wirkungen mit dem Projekt erzielt werden konnten.

Als die wesentlichsten Projektergebnisse können die Vergleichszahlen der Krankenstandsauswertungen, sowie der MitarbeiterInnenbefragungen, zu Beginn und zum Ende des Projektes, herangezogen werden. Die wichtigsten Ergebnisse: Starker Rückgang der Krankenstandstage, starker Anstieg der Gesundheitsquote, starke Verbesserung der MitarbeiterInnenorientierung und der Verbundenheit mit dem Unternehmen, sowie der Arbeitszufriedenheit und große Steigerung des eigenen Gesamtgesundheitsempfindens [größte Steigerung alle Werte, +15%].

Abgesehen davon beurteilten  $\frac{3}{4}$  der MitarbeiterInnen das BGF-Projekt als sehr zufrieden bzw. zufrieden und 85% der MitarbeiterInnen meinten, dass dieses Projekt einen sehr wichtigen bzw. wichtigen Beitrag für das Unternehmen und seine MitarbeiterInnen leistete.

Es wurden im Projektzeitraum über 230 (vor allem verhaltenspräventive) Einzelmaßnahmen entwickelt, organisiert und angeboten, sowie maßgebliche, aus den in den letzten OE-Prozessergebnissen –vor dem BGF-Projekt–, offen gebliebenen Maßnahmen angegangen und umgesetzt. Als eine sehr gute, im Sinne der Notwendigkeit einzustufende Maßnahme, kann ein für alle MitarbeiterInnen und deren Angehörige angebotenes anonymes und für die NutzerInnen kostenloses Coachingangebot (zu beruflichen und privaten Themen) betrachtet werden.

- welche Projektergebnisse als positiv und welche als negativ zu bewerten sind bzw. welche davon geplant und ungeplant waren.

Das positivste Projektergebnis ist das entstandene Gesundheitsbewusstsein auf allen Hierarchieebenen, aber auch quer durch alle MitarbeiterInnenreihen. Demzufolge sind alle damit ausgelösten verhältnis- und verhaltenspräventiven Maßnahmen, sowie insgesamt, die sich damit sukzessiv verändernde Gesundheitskultur, weitere positive Ergebnisse. Ungeplant war, dass nach Projektende eine eigene Stab- und Servicestelle zur Unterstützung der Führung, sowie der Führungskräfte zur systematischen BGF/PE Arbeit (BGM) entsteht, sowie, dass BGF und PE in Zukunft als eine der zentralsten Führungsaufgaben geworden sind.

- inwieweit bzw. mit welcher Strategie das Projekt zur Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit beigetragen hat und was sich in Hinblick darauf gut oder weniger gut bewährt hat.

Gut bewährt hat sich die Einrichtung der Gesundheitsteams in allen Ländern, da dadurch größtmöglich alle MitarbeiterInnen angesprochen werden konnten und auch diese ihre eigenen Maßnahmen entwickeln und entscheiden konnten.

Weiters gut bewährt hat sich die Auswahl bzw. Art der Besetzung der überregionalen Gesundheitszirkel nach Diversitätskriterien (Alter, Geschlecht, Fläche/Region, Funktion/Beruf, Hierarchie, Dienstjahre, besondere Bedürfnisse) und nach Auswahl des Zufallsprinzips. In den überregionalen Gesundheitszirkeln wurden Themen behandelt, die unabhängig von der Region/Land, alle MitarbeiterInnen betroffen haben. Die Einrichtung von regionalen Gesundheitszirkeln, an denen jede/r Mitarbeiter/In teilnehmen konnte, trug dazu bei, dass regionale Themen behandelt und Lösungsmaßnahmen selbst von den MitarbeiterInnen vor Ort und „bottom up“ entwickelt wurden.

- welche Aktivitäten und Methoden sich insgesamt gut oder weniger gut bewährt haben.

Gut bewährt haben sich alle Methoden der MitarbeiterInnenbindung (Kick-Off Veranstaltungen, MitarbeiterInnenbefragung, regionale und überregionale Gesundheitszirkel, Möglichkeit verhaltenspräventive Maßnahmen selbst zu entwickeln [mit den regionalen Gesundheitsteams]) sowie BGF in allen Meetings mit den Führungskräften als fixen Tagesordnungspunkt zu verankern. Weiters hat sich bewährt, regelmäßig die MitarbeiterInnenzeitung und andere interne Informations- und Kommunikationsträger,

welche von BGF-Entwicklungen berichteten, zu nutzen. Ständige Abstimmungen und Einbindung der obersten Leitung, sowie der BGF-Projektgruppe (und da im Speziellen der ArbeitnehmerInnen-Vertretung), über BGF-Entwicklungen, Maßnahmen und Verläufe, haben sich ebenfalls bewährt.

Weniger bewährt hat sich die Verwendung und Nutzung elektronischer Medien (Email, Intranet); hier konnte festgestellt werden, dass deutlich weniger MitarbeiterInnen erreicht werden konnten, als angenommen.

- inwieweit sich die Schwerpunktzielgruppen und Entscheidungsträger/innen im Projekt beteiligen konnten und welche Faktoren für die Beteiligung förderlich/hinderlich waren.

Die Schwerpunktzielgruppe sowie die EntscheidungsträgerInnen konnten sich an allen Projektphasen und Entwicklungen beteiligen. Vor allem durch die geschaffenen regionalen BGF-Gesundheitsteams und die übergeordnete BGF-Projektgruppe, aber auch durch die regionalen und überregionalen Gesundheitszirkeln, konnten sich diese gut und flächendeckend beteiligen.

Bei der Schwerpunktzielgruppe war anfangs eine durchaus starke Skepsis hinderlich, in wie weit das BGF-Projekt ernst gemeint ist und ob wirklich wesentliche, gesundheitsschädliche Verhältnisänderungen angegangen werden.

- ob bzw. inwieweit die Projektziele erreicht werden konnten.

Aus Sicht der obersten Leitung (ÖGB Geschäftsführung), welche das BGF-Projekt entschieden und beauftragten, wurden die Projektziele als „fast zur Gänze erreicht“ beurteilt.

- ob bzw. inwieweit die Zielgruppe(n) erreicht werden konnten.

Die primäre Zielgruppe (alle knapp 500 Mitarbeiter der ÖGB Dachorganisation) konnte fast zur Gänze erreicht werden (lt. Beurteilung der MitarbeiterInnen im Rahmen der im letzten Projektjahr durchgeführten MitarbeiterInnenbefragung wurde das Projekt mit über 97% als bekannt beurteilt)

- ob aus jetziger Sicht im Zuge des Projektes etablierte Strukturen, Prozesse und Aktivitäten sowie erzielte Wirkungen weiterbestehen werden.

Alle im Projektzeitraum geschaffenen Strukturen werden nach Projektende weiter bestehen bleiben. Auch die zur Verfügung gestellten jährlichen Budgetmittel, wird es auf unbestimmte Zeit weiterhin in voller Höhe geben sowie das eingeführte umfassende, anonyme und kostenlose Coachingangebot, für alle MitarbeiterInnen und deren Angehörige, zu beruflichen und privaten Themenfeldern. Aus dem Projektbüro wird eine Stab- und Servicestelle BGF & Personalentwicklung (PE), welche systematisch BGF und PE koordinieren, (weiter)entwickeln, begleiten und initiieren wird (BGM).

- ob das Projekt auch an anderen Orten/in ähnlichen Settings umgesetzt werden kann (Transferierbarkeit) und wenn ja an welchen.

An und für sich in allen anderen (Fach-)Gewerkschaften –welche noch keine BGF-Entwicklungen hatten; aber auch in vermutlich allen anderen Betrieben mit ähnlichem (geografischem) Setting, welchen einen umfassenden BGF-Prozess ernsthaft planen.

- welche Maßnahmen zur Sicherung der Nachhaltigkeit aus jetziger Sicht erfolgversprechend scheinen.

Aufrechterhaltung der im BGF-Projekt geschaffenen Strukturen (unter anderem sind dies die regionalen Gesundheitsteams, regelmäßig stattfindende Krankenstandsauswertungen, MitarbeiterInnenbefragun-



gen sowie Gesundheitszirkel), Weiterentwicklung der verhältnispräventiven Maßnahmen (zur Thematik alter(n)sgerechtes Arbeiten, Gleitzeit, wertschätzendes und mitarbeiterorientiertes Führen, Informations- und Kommunikationsabläufe, Sitzungskultur, Führungskräfteauswahl und -qualifikation, Coachingangebot etc.). Zur Verfügungstellen von Geldmitteln für die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung verhaltenspräventiver Maßnahmen.

## 6. Zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen

Beschreiben Sie kurz

- die wesentlichen förderlichen und hinderlichen Faktoren für die Erreichung der Projektziele.

Zu den wesentlichsten förderlichen Faktoren zur Erreichung der Projektziele, zählt die Einbindung der ArbeitnehmerInnen-Vertretung in allen maßgeblichen Entwicklungen und Entscheidungen, von Beginn an. Weiters als äußerst förderlich wird die Einrichtung von regionalen Gesundheitsteams in jedem Bundesland betrachtet. Diese waren für die gezielte Entwicklung und Durchführung von regionalen BGF-Maßnahmen, unter größtmöglicher Einbindung aller MitarbeiterInnen, verantwortlich. Als weitere Punkte wesentlicher förderlicher Faktoren zur Zielerreichung werden die Auswahl und der permanente Einsatz der externen Projektbegleitung (nm KG), sowie die hohe Bereitschaft, Teilnahme und Unterstützung der obersten Führungsebene (Geschäftsleitung) zu wirklichen gesundheitsfördernden Veränderungen betrachtet.

Zu den wesentlichen hinderlichen Faktoren wird die allgemeine Arbeitsüberlastung betrachtet. Weiters als leicht hinderlich, bzw. mehr überraschend, war die Tatsache, dass elektronische Kommunikationsmethoden (Email und elektronisch geschaffene Informationsplattform im Intranet) deutlich weniger angenommen wurden, als gedacht. Hier zeigte sich, dass die „face to face“ Kommunikation (weiterhin) –trotz hoher Fehleranfälligkeit–, die wichtigste und wirksamste Methode war.

- für andere möglicherweise hilfreiche zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen.

Ohne ein ernst gemeinter Veränderungswille der obersten Leitung, ist eine umfassende und nachhaltige, tiefe gesundheitsfördernde Veränderung nicht möglich! Es braucht den Willen und die Bereitschaft der obersten Leitung für eine ernst gemeinte BGF, da es im letzten immer um Kultur- und Strukturveränderungen geht. Ist die oberste Leitung nicht ernsthaft dabei, bleiben Veränderung kosmetischer Natur und es ist fraglich, wie sinnvoll dann überhaupt ein BGF-Projekt ist.

Erst danach ist es wichtig, eine erfahre (in OE-Fragen) externe Projektbegleitung, sowie eine (interne) Projektleitung zu finden (diese sollte die Organisationskultur und die wesentlichen und notwendigen HandlungsakteurInnen für die Umsetzung notwendiger Veränderungen kennen) und auswählen, Geldmittel für rasch sichtbare, verhaltenspräventive Maßnahmen bereitzustellen, sowie passende Strukturen einzurichten (sowie früheste und größtmöglichste Einbindung der ArbeitnehmerInnen-Vertretung), um sicherzustellen, dass breite und flächendeckende BGF Aktivitäten unter größtmöglicher Einbindung der MitarbeiterInnen aller Hierarchieebenen angeboten werden und BGF erlebt wird.

- was Sie wieder gleich oder auch anders machen würden, wenn Sie ein solches Projekt neu starten würden.

Gleichmachen:

- Ständige Kommunikation auf unterschiedlichen Ebenen mit unterschiedlichsten Methoden; vor allem mit der Ebene der Geschäftsleitung und den Führungskräften.

- Permanente Abstimmung jeglicher struktureller Veränderungsideen und Vorhaben mit der obersten Leitung, sowie der gesamten BGF-Projektgruppe
- Auswahl einer erfahrenen (in OE bzw. BGF) externen Projektbegleitung
- Rasche Einrichtung von hilfreichen operativen BGF-Strukturen in allen Bundesländern
- Einrichtung einer elektronischen Informationsseite, sowie zur verfügungstellen aller wesentlichsten Ergebnisse der BGF-Entwicklungen (Krankenstandsanalysen, MitarbeiterInnenbefragungen, Ergebnisberichte der konkreten BGF-Aktivitäten, Entscheidungen der BGF-Projektgruppe etc.)
- Bereitstellung von jährlichem Budget für Durchführung konkreter BGF-Aktivitäten
- „BGF (Update)“ als fixer Bestandteil in allen Meetings mit den Führungskräften, in Betriebsversammlungen, und der MitarbeiterInnenzeitung etc.

Anders machen:

- Öfters (als Projektleiter) persönlich in die Regionen und Länder fahren und sich mit den regionalen Gesundheitsteams sowie den Leitungspersonen über aktuelle BGF-Aktivitäten und Veränderung, aber auch Schwierigkeiten, austauschen
- Mehr „face to face“ und weniger Email bzw. Online-Kommunikation auf allen MitarbeiterInnen-ebenen
- Stärkeres Monitoring und Kommunikation über entschiedene Veränderungen und deren tatsächliche Umsetzungsstände
- Eventuell mehr und flächendeckendere Reflexions- und Evaluierungsinstrumente zur gezielteren Sichtbarmachung und Steuerung der BGF-Entwicklungsschritte und Maßnahmen

## Anhang

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

- ...Entwurf der Beilage für die ÖGB MitarbeiterInnenzeitung April/Mai 2018 „BGF im ÖGB: Eine Erfolgsgeschichte“.pdf
- ...End-Bericht 2015–2017.pdf (Anm.: alle BGF-Aktivitäten aus den Ländern)
- ...Das BGF-Projekt\_Zahlen\_Daten\_Fakten.pdf
- ...Abschlussbericht externe Evaluation\_IfGP.pdf

**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.