

Endbericht

Projektnummer	1814
Projektträger/in	Diözese Linz – Pastorale Berufe
Projekttitel	gemeinsam – ganzheitlich – gesund
Projektlaufzeit	29.10.2009 – 31.5.2012
Autoren/Autorinnen	Mag.a Brigitte Gruber-Aichberger, Elfi Koblmüller, Barbara Krottenauer
Datum	22. August 2012

I. SOLL-IST-VERGLEICH

Darstellung der Projektumsetzung im Berichtszeitraum sowie der Änderungen im Projektverlauf

Bitte stellen Sie kurz und prägnant den geplanten (SOLL) und tatsächlichen (IST) Projektverlauf im gesamten Projektzeitraum anhand der Angaben im Projektantrag dar. Beschreiben Sie ggf. Änderungen und Abweichungen gegenüber dem Projektkonzept im Hinblick auf nachstehende Punkte a-c. Gehen Sie dabei nach folgendem Schema lt. Tabelle vor:
SOLL ▯ IST ▯ Begründung der Abweichung. **Querverweise auf Anhänge ersetzen die Angaben im Bericht nicht!**

a) Projektablauf/Meilensteine [Anhang 0: Meilensteinplan 2009 - 2012]

Beschreibung des tatsächlichen Projektverlaufs (Soll-Ist-Vergleich) und ggf. Begründung von zeitlichen Änderungen/Verschiebungen. Ein aktueller Meilensteinplan ist in jedem Fall dem Bericht beizulegen und im Projektguide hochzuladen. Aus diesem sollen sowohl der geplante als auch der tatsächliche Verlauf (z.B. unterschiedliche Farbhinterlegung) hervorgehen.

SOLL	IST	Begründung der Abweichung
29.10.2009 Kickoff im Rahmen der Betriebsversammlung	29.10.2009 Kickoff im Rahmen der Betriebsversammlung	
03.11.2009 Beginn der MitarbeiterInnenbefragung mit Impulstest und Krankenstandsanalyse der GKK OÖ	29.10.2009 Beginn der MitarbeiterInnenbefragung mit Impulstest und Krankenstandsanalyse der GKK OÖ	Geringfügige Verschiebung (liegt am Termin der monatlichen MitarbeiterInnen-Aussendung)
29.01.2010 Präsentation der Ergebnisse des Impulstests und der Krankenstandsanalyse im Steuerkreis	29.01.2010 Präsentation der Ergebnisse des Impulstests und der Krankenstandsanalyse im 2. Steuerkreis	
01.03.2010 Gesundheitsbericht an alle MitarbeiterInnen	25.2.2010 Gesundheitsbericht an alle MitarbeiterInnen	Geringfügige Verschiebung (liegt am Termin der monatlichen MitarbeiterInnen-Aussendung)
01.03.2010 Beginn der Gesundheitszirkel	4 Zirkel je 4 Termine in März und April 2010	
30.04.2010 Abschluss der Gesundheitszirkel	4 Zirkel je 4 Termine in März und April 2010	
05.2010 Präsentation der Ergebnisse der Gesundheitszirkel im Steuerkreis, Klausur des Steuerkreises	10.05.2010 Präsentation im Steuerkreis 21. und 26.05.2010 ganztägige Klausuren 22.10.2010 weitere Beratungen hinsichtlich Umsetzung der GZ-Maßnahmen	

**Diözese Linz – Pastorale Berufe
Endbericht Projekt Nr. 1814**

09.2010 Ergebnisse der Klausur [schließlich waren es 2 ganztägige Klausuren] werden den MitarbeiterInnen schriftlich mitgeteilt	15.11.2010 ein erster Teil der Maßnahmenumsetzung steht im Intranet allen MitarbeiterInnen zur Verfügung. Im Sommer zuvor wird allerdings – eine erste Zusammenstellung der Maßnahmvorschläge aus den Gesundheitszirkeln sowie deren geplante Umsetzung in einer Mail-Aussendung den MitarbeiterInnen zugestellt.	s. oben: Die Bearbeitung der mehr als 80 Maßnahmvorschläge aus den Gesundheitszirkeln hat mehr Zeit im Steuerkreis in Anspruch genommen. Dem Projektleiter war es allerdings wichtig, die MitarbeiterInnen dennoch über eine Art von „Zwischenergebnis“ zu informieren.
	<i>Beschluss im Steuerkreis am 10.5.2010, das Projektende auf Mai 2012 zu verschieben. Daher soll die 2. Gesundheitsbefragung erst im November 2011 durchgeführt werden; entsprechend verlängert hat sich damit der Projektzeitraum um ein Jahr (geplant: Mai 2011, tatsächlich: Mai 2012).</i>	<i>Zwischen Maßnahmenentscheidung (Mai bis Oktober 2010) – Maßnahmenumsetzung (ab September 2010) – Gesundheitsbefragung (Jänner 2011) würde zu wenig Erfahrungszeit liegen.</i>
01.2011 2. Gesundheitsbefragung	27.10.2011 2. MitarbeiterInnen-Befragung	s. oben
05.2011 Präsentation des 2. Gesundheitsberichts [Projektbericht] in der MitarbeiterInnenversammlung, danach Implementierung in betriebliche Abläufe	12.05.2012 Abschlussveranstaltung zum BGF-Projekt im Rahmen des jährlichen MitarbeiterInnen-Treffens und Präsentation des Projektberichtes	s. oben

b) Inhalte/Aktivitäten/Methoden

Beschreibung der Projektinhalte, Aktivitäten sowie angewendeten Methoden zur Durchführung des Projektes (Soll-Ist-Vergleich) und ggf. Begründung diverser Änderungen.

SOLL	IST	Begründung der Abweichung
MitarbeiterInnen-Befragungen im Nov. 2009 und im Nov. 2011 (IMPULS-Test)	Durchgeführt wie geplant	
Krankenstandanalyse mit Daten 2008 und Daten 2011	Durchgeführt wie geplant	
Gesundheitsbericht (März 2010)	Durchgeführt wie geplant	
Projektbericht (Mai 2012)	Durchgeführt wie geplant	
4 Gesundheitszirkel, je 4 Treffen (nach Berufsgruppen) im	Durchgeführt wie geplant	

**Diözese Linz – Pastorale Berufe
Endbericht Projekt Nr. 1814**

März/April 2010		
<i>Ursprünglich nicht geplant:</i>	<i>Verhaltenspräventive Maßnahmen (Broschüre zu Angeboten Fitness und Wellness April 2012 bis Jänner 2013)</i>	Ursprünglich waren sie bei den Maßnahmenvorschlägen der Gesundheitszirkel nicht enthalten, auch der Steuerkreis war sehr zurückhaltend, hatte Bedenken (Betriebsstruktur, völlig individualisierte Arbeitszeiten, große Distanzen etc.), wurden im Herbst 2011 von der Belegschaft immer deutlicher eingefordert: „Neben den vielen strukturellen Maßnahmen wollen wir was spüren oder was tun, das Gesundheit und Gemeinschaft stärkt.“
	<i>Workshop Zwischenevaluierung (mit je 2 VertreterInnen der Berufsgruppen und externer Moderation) im März 2011</i>	Der Projektleiter bzw. der Steuerkreis wollte Zwischenerfahrungen zum Verlauf des Projektes einholen: was kommt an, wo finden die Beschäftigten ihre Anliegen (aus den Gesundheitszirkeln) aufgegriffen etc.
	<i>Antrag auf Gütesiegelverleihung (Mai 2012)</i>	Die positiven Rückmeldungen der externen Steuerkreis-Mitglieder, v.a. Bettina Stadlmair (OÖ GKK) und Gerlinde Breiner (AK OÖ) ermutigten die Projektverantwortlichen, den Antrag auf Zertifizierung der (bisherigen) BGF-Maßnahmen zu stellen.

c) Projektstruktur/-rollen

Darstellung der Entwicklungen und Veränderungen im Projektaufbau und bei den Projektrollen (handelnde Personen, Gruppen, etc.). Ggf. legen Sie dem Bericht einen aktualisierten Projektrollenplan bei und laden diesen zusätzlich im Projektguide hoch.

SOLL	IST	Begründung der Abweichung
<i>Nicht geplant</i>	Workshop Zwischenevaluierung mit je 2 VertreterInnen aus den Berufsgruppen (waren zugleich im Frühjahr 2010 Gesundheitszirkel-TeilnehmerInnen) und externer Moderation	s. oben: Der Projektleiter bzw. der Steuerkreis wollte Zwischenerfahrungen zum Verlauf des Projektes einholen: was kommt an, wo finden die Beschäftigten ihre Anliegen (aus den Gesundheitszirkeln) aufgegriffen etc.

**Diözese Linz – Pastorale Berufe
Endbericht Projekt Nr. 1814**

	Ab März 2011 je eine BGF-Kontaktperson aus jeder Berufsgruppe	Um die Verbindung Projektleitung – Berufsgruppen hinsichtlich BGF zu verbessern, andererseits sollen die Beschäftigten (in den Netzwerken der jeweiligen Berufsgruppen) eine BGF-Kontaktperson haben.
	Änderung in der Projektleitung: Dr. Deisenberger bis Sommer 2011, aber September 2011 Elfi Koblmüller	Berufliche Veränderung des bisherigen Projektleiters Deisenberger > Koblmüller kommt aus der Karenz zurück, war von Beginn an bei der Konzeptentwicklung (damals als BRV) beteiligt.

II. REFLEXION UND BEWERTUNG

1. Ziele

Hat das Projekt seine festgelegten Ziele erreicht?

Ziele lt. Antrag (bzw. konkretisierte Ziele)	erreicht ja/nein	Erläuterung/Begründung
Die Gesundheitspotentiale und Arbeitsbelastungen des Personals der pfarrlichen und kategorialen Seelsorge sind nach der Analysephase bekannt: bei den Personalverantwortlichen der Diözese und bei den oben Genannten selbst.	70%	Durch die solide Arbeit in den Gesundheitszirkeln und im Steuerkreis, durch die umfangreiche Dokumentation und Bearbeitung bzw. Konkretisierung der Maßnahmen konnte dieses Ziel erreicht werden. Möglicherweise sind mehr die Arbeitsbelastungen denn die Gesundheitspotentiale <i>bekannt</i> ; ob darüber hinaus ausreichend <i>Handlungsmöglichkeiten erkannt und erprobt</i> werden, trauen wir uns zum jetzigen Zeitpunkt nicht zu beurteilen.
Es gelingt in allen Phasen des Projektes (von der Befragung bis zur Ergebnispräsentation) für das Thema „Gesundheit im kirchlichen Kontext“ zu sensibilisieren und die Motivation zur Beteiligung hoch zu halten. Wir streben bei der Gesundheitsbefragung eine Beteiligung von über 50 % an.	50%	Durch die regelmäßige Thematisierung von Projektinhalten in den Aussendungen, mit Angeboten und bei Veranstaltungen konnte über den 3jährigen Projektzeitraum Gesundheit im betrieblichen Kontext wach gehalten werden. Die Beteiligung lag bei beiden Befragungen (im November 2009 und November 2011) über 40 %. Die Rückmeldungen der Beschäftigten – einzelne Aussagen lassen nur bedingt generelle Rückschlüsse zu – reichen von „Jetzt haben wir mal genug von dem Gesundheitsthema!“ bis „Es ist viel in Bewegung gekommen!“
Mehr als die Hälfte der vorgeschlagenen Maßnahmen, deren Umsetzung im Kompetenzbereich der Diözese liegt, werden entsprechend eines vorliegenden verbindlichen Zeitplanes umgesetzt. Dabei wird auf eine intensive, ausgewogene Auseinandersetzung und Prüfung der Vorschläge aus allen Berufsgruppen geachtet, u.a. indem zu allen Vorschlägen eine schriftliche Rückmeldung gegeben wird.	95%	Für mehr als 90 % der etwa 80 vorgeschlagenen Maßnahmen wurde im Steuerkreis beschlossen, diese umzusetzen. Dieser Prozess ist allerdings mit Projektende (Mai 2012) noch nicht vollständig abgeschlossen. Der aktuelle Stand der Umsetzungsschritte für die Maßnahmen aus den Gesundheitszirkeln und entsprechende Erläuterungen sind im Intranet den Beschäftigten zugänglich (Intranet der Diözese Linz/Pastorale Berufe/Betriebliche Gesundheitsförderung).

**Diözese Linz – Pastorale Berufe
Endbericht Projekt Nr. 1814**

Im Laufe des Projektes wird BGF in die betrieblichen Abläufe nachhaltig integriert (als Querschnittmaterie verankern, Strukturen schaffen, Weiterentwicklung/ Reflexion sicherstellen, Personen mit Kompetenzen/ Ressourcen ausstatten ...).	50%	Für die meisten beschlossenen (und im Projektzeitraum umgesetzten) Maßnahmen konnte bereits eine nachhaltige Implementierung vereinbart bzw. sie konnten in den wiederkehrenden Abläufen/ Zeitplänen verankert werden. Zum Zeitpunkt Projektende (Mai 2012) sind die Strukturen für BGF nach Projektabschluss noch unpräzise und teilweise offen. Im (letzten) Steuerkreis am 12. Juli 2012 wurden allerdings die dafür notwendigen Entscheidungen getroffen. Eine Person für die Funktion der/des Gesundheitsbeauftragten wird in den nächsten Wochen gesucht.
Die Projektverantwortlichen wollen nach diesem Projekt die Erfahrungen und Erkenntnisse aus dem Prozess auch anderen diözesanen Betrieben zur Verfügung stellen und damit zur Nachhaltigkeit im Bereich der Gesundheitsförderung beitragen.	100%	Die EntscheidungsträgerInnen (v.a. die Direktorin von Pastorale Berufe Brigitte Gruber-Aichberger und der Abteilungsleiter für Priester und Diakone Martin Füreder) haben in sämtlichen Leitungsgremien der Diözese vom BGF-Projekt berichtet bzw. Erfahrungen und Praxisrelevantes weitergegeben; sie standen und stehen auch weiterhin für Anfragen zur Verfügung. Erste Ansätze für Folgeprojekte (oder zumindest Folgeüberlegungen) sind vorhanden. Was davon in anderen Bereichen der Diözese umgesetzt werden kann, liegt nicht in der Entscheidungskompetenz von Pastorale Berufe.

2. Zielgruppe(n)

Wurde(n) die Zielgruppe(n) erreicht? (Bitte geben Sie Zahlen und/oder Prozentsätze zur besseren Nachvollziehbarkeit an.)

Zielgruppe(n) lt. Antrag (inkl. Zahlenangabe)	erreicht ja/nein (inkl. Zahlenangabe)	Erläuterung/Begründung
29.10.2009 Kickoff Veranstaltung: 69 MitarbeiterInnen (nach TeilnehmerInnen-Liste der Betriebsversammlung)	ja	
4 Gesundheitszirkel: je 5 – 8 MitarbeiterInnen	1 x 5; 3 x 7	
Ist-Analyse/Beteiligung MitarbeiterInnen-Befragung (November 2009/ November 2011): 50% der Belegschaft	49,13%/41,03%	Aufgrund der dezentralen Arbeitsplätze der MitarbeiterInnen ist „persönliches Hinbringen/Abholen“ organisatorisch nicht möglich; Postversand und Erinnerungsmail haben eingeschränkte Motivationskraft.
02.2010 Gesundheitsbericht: 100% der Belegschaft	verschickt an alle = 100%	

**Diözese Linz – Pastorale Berufe
Endbericht Projekt Nr. 1814**

05.2010 MitarbeiterInnen-Treffen (Schwerpunktthema BGF): 230 MA	ja	Bei den verpflichtenden MitarbeiterInnen-Treffen liegt die Anwesenheitsquote etwa bei 80%, das ist mit 230 TeilnehmerInnen erreicht.
05.2012 Projektabschluss/Projektbericht: (keine Angabe im Antrag)	Etwa 80% Teilnahme/alle anderen per Post	Aufgrund der Aufzeichnungen über die Teilnahme beim MitarbeiterInnen-Treffen konnte eruiert werden, wer den Projektbericht nicht erhalten hat. Diesen wurde er mit der Post zugestellt.

3. Projektaufbau

Inwiefern waren Projektablauf und -aufbau geeignet, um die Ziele zu erreichen?

3.0. Vorbemerkungen:

* Aufgrund der großen Zahl an Standorten, etwa 200 verteilt auf das ganze Gebiet der Diözese Linz (etwa gleich dem Bundesland Oberösterreich) findet der allergrößte Teil an Kommunikation zu allen Beschäftigten über schriftliche Aussendungen statt (Monatliche MitarbeiterInnen-Aussendung – alternierend Post und Mail; monatliche Betriebsratsinformation – per Mail). Darüber hinaus gibt es 2 fixe Treffen im Lauf eines Jahres, zu der alle Beschäftigten geladen sind: im Mai veranstaltet die Leitung von PB ein MitarbeiterInnen-Treffen (verpflichtende Teilnahme), im Herbst der Betriebsrat eine Betriebsversammlung.

* Die Berufsgemeinschaften organisieren darüber hinaus selbstverwaltet Vollversammlungen, wählen Vorstände und übernehmen Repräsentations- und Kommunikationsaufgaben.

* Häufig sind unmittelbare Dienstvorgesetzte (DV) vor Ort Priester (die nicht zur Organisation von PB gehören) oder auch Ehrenamtliche (z.B. in Jugendzentren: Obleute der Trägervereine); beide Gruppen an DV kann PB nur bedingt verpflichten. MitarbeiterInnen-Gespräche werden von den Dienstvorgesetzten am jeweiligen Dienort geführt, eine regelmäßige Anbindung dieser „externen“ Dienstvorgesetzten an PB findet bei jährlichen Dienstvorgesetzten-Treffen statt, ergänzt mit schriftlichen Aussendungen. [Anhang 50: Aufgaben Dienstvorgesetzten; Anhang 52: Information an Dienstvorgesetzten]

* Die Einbindung der Beschäftigten(gruppen) passierte im wesentlichen über Gesundheitszirkel (GZ) (Frühjahr 2010), einen Evaluierungsworkshop (Frühjahr 2011) und Gesundheitskontaktpersonen aus den 4 Berufsgruppen (ab März 2011).

* Die Maßnahmenvorschläge der GZ beschränkten sich nahezu ausschließlich auf die Verhältnisse; erst gegen Ende des Projektes forderten MitarbeiterInnen auch "Verhaltensmaßnahmen" (Angebote des Betriebes und/oder finanzielle Unterstützung) ein. Ein entsprechendes Programm wurde im Frühjahr 2012 erstellt (Veranstaltungszeitraum Mai 2012 bis Jänner 2013).

Diözese Linz – Pastorale Berufe Endbericht Projekt Nr. 1814

* Nach den erfolgten Beschlüssen im Steuerkreis (Mai 2010 bis Oktober 2010) bis zum Ende des Projektzeitraumes (Mai 2012) wurde laufend an der Maßnahmenumsetzung und -konkretisierung (für die 82 Vorschläge) gearbeitet, ohne dass jede Maßnahme extra als Meilenstein vermerkt wäre.

3.1. Solide Vorbereitungs- und Entscheidungsphase:

* 2007/08: AK-Lehrgangsbesuch "Betriebliche Gesundheitsförderung" Deisenberger (PE) und Koblmüller (BRV) mit begleitender Konzepterstellung

* 2008/09: Konzeptphase: in Abstimmung mit und im Auftrag der Personalstelle wurde ein umfassenderes Projekt in einer Konzeptgruppe ausgearbeitet (mit externer Begleitung durch ppm), das auch weitere Berufsgruppen einbeziehen sollte: Priester (als örtliche Dienstvorgesetzte), Pfarrangestellte, PfarrhaushälterInnen ... (etwa 1400 betroffene Personen). Schließlich entschied sich die Leitung von PB doch für ein "überschaubareres" Projekt für die/mit den Beschäftigte/n von PB.

„Sich nicht beirren lassen“ - so lässt sich diese Anfangsphase zusammenfassen: im Rückblick hat es sich bewährt und zur Qualität des Projektes beigetragen, dass manche Fragen am Anfang gestellt, abgegrenzt und abgeklärt, Antworten gefunden und auch verworfen, Entscheidungen sorgfältig abgewogen wurden.

3.2. Zusammensetzung des Steuerkreises mit wesentlichen innerbetrieblichen AkteurInnen und KooperationspartnerInnen sowie externen Fachfrauen:

* Im Steuerkreis (ab 1.9.2009) sind von Pastorale Berufe folgende Personen bzw. FunktionsträgerInnen vertreten: die Direktorin Mag.a Brigitte Gruber-Aichberger, zwei Betriebsräte (Mag.a Birgit Kopf, stv. BRV; Christian Penn, BRV), die Büro- und Projektassistentin Barbara Krottenauer und der/die ProjektleiterIn (bis 8.2011) Dr. Hermann Deisenberger bzw. (ab 9.2011) Elfi Koblmüller. Als KooperationspartnerInnen kommen dazu: der Leiter der Abteilung Priester und Diakone in der Personalstelle der Diözese Dr. Martin Füreder, die Leiterin des AK-Lehrganges „Betriebliche Gesundheitsförderung“, Mag.a Gerlinde Breiner, eine Vertreterin vom Forum Gesundheit der OÖ GKK, Bettina Stadlmair MSc und die Betriebsärztin des Pastoralamtes und der Caritas, Dr.in Dorothea Gallistl-Niel.

Diese Zusammensetzung hat sich sehr bewährt – v.a. auch die Verbindung zu den Priestern als Dienstvorgesetzte hin (zur Kommunikation und Information, aufgrund der innerkirchlichen Ordnung nicht im hierarchischen Sinn; weder Pastorale Berufe noch der Referent für Priester und Diakone sind weisungsbefugt) Sichtbar wurde dabei auch, was eben bei Priestern und pfarrlichen Angestellten (z.B. Pfarrsekretäre/-innen) nicht (oder nur anders) möglich ist/wäre.

Bewährt hat sich die qualifizierte Projektleitung (im Tandem – in unserem Fall: hintereinander) sowie die externen Fachfrauen (Gerlinde Breiner, Bettina Stadlmair, Dorothea Gallistl-Niel), die den Prozess mit wertvoller Kompetenz, auch hinsichtlich Erfahrungen aus anderen Betrieben unterstützten. Diese Außensicht half, manche Betriebsblindheit zu überwinden und den Horizont zu weiten für die innerbetrieblichen AkteurInnen.

V.a. für die jeweilige Projektleitung hat sich das Coaching mit Mag. Gernot Loitzl als sehr wertvoll erwiesen. Zuvor hat er seine fachliche und persönliche Kompetenz als GZ-Moderator unter Beweis gestellt und war u.a. dadurch bestens mit den betrieblichen Gegebenheiten vertraut.

Diözese Linz – Pastorale Berufe Endbericht Projekt Nr. 1814

3.3. MitarbeiterInnen-Einbindung:

* Gesundheitszirkel (GZ): 4 Zirkel (für die Berufsgruppen PastoralassistentInnen (PAss), PfarrassistentInnen (PfAss), JugendleiterInnen (JL), Krankenhaus- und AltenheimseelsorgerInnen (KHS/AHS) - ausgewogen besetzt: Männer/Frauen, alt/jung, Teilzeit/Vollzeit etc.) je 4 Treffen á 3 Std., März/April 2010, Moderation: Mag. Gernot Loitzl (extern), Elfi Koblmüller (intern). Neben der Analyse der Belastungsfaktoren/Gesundheitspotentiale und der Erarbeitung geeigneter Maßnahmen dienten diese GZ auch dazu, die Beschäftigten für das Thema Gesundheit zu sensibilisieren (MultiplikatorInnen-Effekt).

* Berufsgemeinschaften der JugendleiterInnen, der PastoralassistentInnen, der PfarrassistentInnen und der KrankenhauseelsorgerInnen: Die Berufsgemeinschaftsvorstände haben nach dem Workshop im März 2011 je eine/n VertreterIn genannt, der/die der Projektleitung, aber auch der jeweiligen Berufsgruppe als BGF -Kontaktperson zur Verfügung steht.

* Forum Pastorale Berufe (= Vernetzungsgruppe der Berufsgemeinschaften + Betriebsrat + Interessensgemeinschaft der LaientheologInnen + Leitung von Pastorale Berufe): In diesem Gremium ist laufend über den Stand des BGF-Projektes informiert worden.

Es ist gelungen, eine große Beteiligung bei der Belegschaft zu erreichen – auch hinsichtlich der Vielfalt der Themenstellungen. Die Arbeitsweise im Gesundheitszirkel hat sich sehr bewährt: Maßnahmen werden nicht am grünen Tisch erarbeitet, auch nicht verordnet, sondern von den Betroffenen erarbeitet.

Bei einer Reihe von Themen wurden jeweils eine individuelle/selbstverantwortete und eine betriebliche Ebene der Veränderung angesprochen und auch mit entsprechenden Maßnahmenvorschlägen bedacht.

Der Bezug zu den Berufsgemeinschaften (= vorhandene und anerkannte Strukturen bei Pastorale Berufe) auch beim BGF-Projekt hat sich bewährt (Auswahl der GZ-TeilnehmerInnen, Nennung von BGF-Kontaktpersonen, diverse Treffen und Veranstaltungen der Berufsgemeinschaften etc.).

Ebenfalls auf vorhandene Strukturen zurückgegriffen haben wir bei den Großveranstaltungen: BGF-Kickoff bei der Betriebsversammlung im Herbst 2009, Abschlussveranstaltung beim MitarbeiterInnen-Treffen im Mai 2012. Beide Veranstaltungen finden jährlich im entsprechendem Zeitraum statt.

3.4. Diözesane Vernetzung:

* Personalausschuss (= Beratungsgremium der Personalstelle Pastorale Dienste: Generalvikar, Direktorin von Pastorale Berufe, Amtsleiter, VertreterIn der PastoralassistentInnen, der PfarrassistentInnen, der JugendleiterInnen und der KrankenhauseelsorgerInnen, der Pfarrer, Kapläne, Diakone und der Betriebsrat) war ebenso immer wieder über die Meilensteine des Projekts eingehend informiert worden.

* In den Leitungsgremien der Diözese haben Mag.a Gruber-Aichberger und Dr. Füreder regelmäßig berichtet und Erfahrungen aus dem Projekt zur Verfügung gestellt.

3.5. Befragungs-/Analyse-Instrumente:

Die erhobenen Daten sowohl in der Krankenstandsanalyse als auch beim IMPULS-Test waren hilfreich für eine (vergleichende) Einordnung und die Darstellung einer Ist-Situation. Schlüsse auf Ursachen und Zusammenhänge lassen sich unserer Meinung nach nicht seriös genug beantworten. Dennoch sind die erhobenen Daten zumindest nicht beunruhigend und lassen auf eine positive Entwicklung schließen.

Dazu einige Daten aus der Krankenstandsanalyse:

- * AU-Tage/MA (von 6,8 auf 4,9) und AU-Tage/Fall (von 12,6 auf 8,5) sind deutlich zurückgegangen (Daten 2008 und Daten 2011), während die Zahl der Fälle (163 zu 152) mehr geworden sind.
- * Die "Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung" sind lt. dem bei der OÖ GKK erfassten Diagnosetext 2011 nicht mehr unter den häufigsten 6 Diagnosen.
- * Die Zahl der AU-Tage wegen "Rückenschmerzen" sind von 17,2 auf 12,2 zurückgegangen.
- * 2011 liegt PB beim Vergleich der AU-Fälle bei knapp 44%, beim Vergleich der AU-Tage bei knapp 38% der AU-Fälle bzw. -Tage der Wirtschaftsklasse *Interessensvertretungen, kirchliche und sonstige religiöse Vereinigungen, sonstige Vereine* und mit 8,5 AU-Tage je Fall auch unter 9,9 (in der Vergleichsgruppe).

Zum IMPULS-Test:

- * Wir haben uns für dieses Befragungsinstrument entschieden, weil es einerseits mit seinen Fragestellungen/Schwerpunktsetzungen für die Berufssituation von PB besser geeignet erschien als andere, andererseits weil der IMPULS-Stern für jede/n Einzelne/n einen unmittelbaren persönlichen Nutzen bringen kann; dann nämlich, wenn er/sie das Ergebnis – insbesondere große Abweichungen zwischen Ist- und Wunsch-Situation – zum Ausgangspunkt nimmt, Veränderungen im beruflichen Umfeld in Gang zu setzen (etwa in einer Supervision zu thematisieren).
- * Die Ergebnisse der Befragungen überraschten weder im Einzelnen noch in der Zusammenschau von 2009 und 2011: Wunsch(-Zahl) und Wirklichkeit (Real-Zahl) passen am ehesten zusammen bei „Handlungsspielraum“, „Vielseitiges Arbeiten“ und „Passende inhaltliche Arbeitsanforderungen“. Die Seelsorgeberufe ermöglichen (und erfordern) tatsächlich ein hohes Maß an Eigenverantwortung, an Gestaltungsmöglichkeiten, an individueller Umsetzung von persönlichen Fähigkeiten – und die Bandbreite ist dabei sehr groß: handwerkliche, kreativ-künstlerische, organisatorische, soziale, pädagogische und zahlreiche andere Interessen und Talente fließen in die Arbeit ein.
Wo Real-Zahl und Wunsch-Zahl am meisten auseinanderfallen – bei „Passende mengenmäßige Arbeit“, „Information und Mitsprache“ und „Entwicklungsmöglichkeiten“ – erkennen wir allerdings die andere Seite der Medaille: Wenn die eigene Einflussnahme begrenzt und die Abhängigkeit von Entscheidungen anderer groß sind, erleben die Beschäftigten die meiste Unzufriedenheit und belastet der Mangel an Arbeitszeit, Berufsperspektive und/oder Kommunikation.

* Eine plausible Erklärung für die knapp signifikante Verschlechterung der Real-Zahlen in den Bereichen „Handlungsspielraum“, „Ganzheitliches Arbeiten“, „Soziale Rückendeckung“ und „Zusammenarbeit“ wäre, dass mit der erhöhten Aufmerksamkeit auf Themen der betrieblichen Gesundheitsförderung die Ist-Situation kritischer (und damit etwas schlechter) eingeschätzt wird.

* Die Verbesserung im Bereich „Passende Arbeitsumgebung“ und „Entwicklungsmöglichkeiten“ könnte damit zusammenhängen, dass bei den vorgeschlagenen und umgesetzten Maßnahmen der Bereich „Arbeitsplatz-Ausstattung/-Einrichtung“ [Anhang 50: Mindestausstattung eines Arbeitsplatzes] eine Rolle spielte und andererseits die Betonung von „charismenorientiertem Arbeiten/Setzen eigener Schwerpunkte“ als horizontale innerbetriebliche Weiterentwicklung der Aufgaben gesehen wird.

3.6. Prozesshafte Projektorganisation:

* Im Projektverlauf (v.a. ausgehend von Steuerkreis und Projektleitung) waren mehrmals Änderungen zum ursprünglichen Ablauf/Zeitplan notwendig: der Umfang an Maßnahmenvorschlägen und deren Umsetzung erforderte eine Verlängerung des Projektzeitraums, eine verbesserte Einbindung der MitarbeiterInnen bzw. der Berufsgemeinschaften war notwendig (u.a. wegen der dezentralen Struktur und eingeschränkten direkten Kommunikationsmöglichkeiten mit den Beschäftigten).

Vor dem Sommer 2010 zeichnete sich bereits ab, dass der Steuerkreis noch nicht alle Maßnahmenvorschläge zufriedenstellend bearbeitet hatte, sodass die ursprünglich Information an die Beschäftigten erst im Herbst zur Verfügung stehen würde. Deshalb entschied man sich für eine verkürzte Information an alle MitarbeiterInnen; diese enthielt neben persönlichen Stellungnahmen von VertreterInnen der Berufsgruppen zur Arbeit im Gesundheitszirkel eine Auswahl an Maßnahmenvorschlägen mit Angaben des Steuerkreises zur jeweiligen Konkretisierung bzw. Umsetzung.

Weitere nachträgliche Adaptierungen im Projektprozess: Zwischenevaluierung und BGF-Kontaktpersonen (Frühjahr 2011), Verlängerung des Projektzeitraum um ein Jahr.

In einem zweiten Durchgang wurde (nach der grundsätzlichen Entscheidung für die Umsetzung) – v.a. in der Leitung von PB – die Maßnahmenvorschläge hinsichtlich der Verankerung in den betrieblichen Abläufen konkretisiert und präzisiert – zeitgleich als Planungs- und Umsetzungsphase. Dieser Prozess ist noch am Laufen.

Ursprünglich weder geplant noch vorgeschlagen: verhaltensorientierte Maßnahmen – solche wurden, nachdem MitarbeiterInnen diese spätestens im Herbst 2011 immer deutlicher einforderten, auch vom Steuerkreis und schließlich den betrieblich Verantwortlichen aufgegriffen und umgesetzt.

3 Jahre Projektlaufzeit haben wir zuletzt als guten Zeitraum erlebt: ausreichend Zeit für gute, grundsätzliche Überlegungen, Zeit des Verdauens zwischendurch, mühsame Zeiten des Einbindens und Rückmeldens, die aber dann auch halten und stärken.

4. Nachhaltigkeit

Welche Maßnahmen und Aktivitäten wurden im Detail gesetzt, um die Nachhaltigkeit des Projektes zu gewährleisten?

(noch in Arbeit, soll bis September 2012 umsetzbar sein):

Geplant ist, aus jeder Berufsgruppe eine Gesundheitskontaktperson zu benennen und diese auch entsprechend zu qualifizieren. Darüber hinaus soll ein/e Gesundheitsbeauftragte/r benannt werden. Derzeit ist an eine/n MitarbeiterIn gedacht, der/die dafür verantwortlich ist, das Thema wachzuhalten und die Vernetzung der Gesundheitskontaktpersonen herzustellen. Eine nahe Anbindung an die Leitung von Pastorale Berufe wird dafür sorgen, dass notwendige Adaptierungen von gesetzten Maßnahmen oder die Entwicklung von neuen Maßnahmen gewährleistet werden kann.

Weiters ist bereits beschlossen, dass thematische Jahresschwerpunkte, wie z.B. Bewegung oder Ernährung, die Anliegen von Betrieblicher Gesundheitsförderung weiter vertiefen und auch künftig präsent halten. In Arbeitsgruppen sollen einzelne Themen, z.B. "Altersgerechtes Arbeiten", aus den Maßnahmenvorschlägen bearbeitet werden.

Diskutiert werden noch die Einrichtung eines Steuerkreises (und dessen Besetzung) sowie die Präzisierung der Aufgaben und Ressourcen (Weiterbildung, Arbeitszeit und Budget) der/des Gesundheitsbeauftragten.

Die Einarbeitung von weiteren/spezifischeren „gesundheitsrelevanten“ Fragestellungen in den Leitfaden für MitarbeiterInnen-Gespräche soll MitarbeiterInnen und deren DV auch künftig sensibilisieren für Arbeitsbelastungen und Gesundheitspotentiale der Beschäftigten. PB erwartet sich auch davon Impulse für die Weiterarbeit.

5. Verbreitung Ergebnisse

Wie wurden bzw. werden weiterhin die Projektergebnisse verbreitet?

Art der Verbreitung	Zielgruppe(n)
Kommunikation per monatlich MitarbeiterInnenaussendung (Post/Mail)	Alle MitarbeiterInnen [Anhang 48: MitarbeiterInnen-Aussendung Beiträge 2009 - 2012]
Intranet der Diözese Linz	Allen MitarbeiterInnen zugänglich
Betriebsratsblog	Allen MitarbeiterInnen zugänglich
BR-Mail (etwa monatlich)	Alle MitarbeiterInnen

**Diözese Linz – Pastorale Berufe
Endbericht Projekt Nr. 1814**

BerufsgruppensprecherInnen	Jeweilige Berufsgruppe (interne und autonome Kommunikation per Mail, Vollversammlung, Vorstandstätigkeit, ...)
MitarbeiterInnen-Treffen (1x jährlich)	ca. 80% der Belegschaft
Betriebsversammlung (1x jährlich)	ca. 25% der Belegschaft
Personalstelle/Personalausschuss	Information an die Verantwortlichen der Abteilung Priester

6. Erfolgsfaktoren/Hürden

Was waren förderliche Faktoren für die Projektdurchführung? Gab es Projekthürden und wie wurde darauf reagiert?

- + Die Leitung von PB steht (nicht nur) verbal ganz hinter dem Projekt und seinen Anliegen.
- + Der Betriebsrat macht mit bzw. lässt sich (trotz personeller Veränderung) ebenfalls ein.
- + - Die Belegschaft von PB besteht aus sehr bewussten, engagierten MitarbeiterInnen, die sich auch einbringen und artikulieren, was passt und nicht passt. Das ist manchmal mühsam, insgesamt wünschenswert.
- + Besonders mühsam (und fast undurchführbar) gestaltete sich die Organisation von verhaltensorientierten Maßnahmen von der Zentrale/Projektleitung aus. Erste Ansätze gibt es, dass (ergänzend dazu) auch MitarbeiterInnen in ihren Regionen Initiativen setzen und Veranstaltungen planen. Sie dabei (organisatorisch und finanziell) zu unterstützen, wird künftig zu den Aufgaben der/des Gesundheitsbeauftragten gehören.
- Die Besonderheit der vielen Einzelarbeitsplätze und Einzelmeinungen („Einzelkämpfertum“) macht es schwierig, Lösungen (über die subjektive Situation hinaus) zu finden. Hinzu kommt die spezifische Arbeitsplatzsituation, dass die MitarbeiterInnen von PB fast ähnlich wie Leasing-ArbeiterInnen in „anderen“ Betrieben/Organisationen arbeiten (Pfarre, Krankenhaus, Altenheim etc.), dort einerseits eine inhomogene Teamsituation vorfinden und andererseits die Bedingungen und Personen vor Ort wesentlich (mehr als PB) den Arbeitsalltag prägen.

7. Evaluation

Was sind die Ergebnisse und Empfehlungen lt. Projektevaluation?

Pastorale Berufe hat sich aus Kostengründen dafür entschieden, eine Selbstevaluation durchzuführen. Zielkontrolle und Prozessevaluation wurden laufend im Steuerkreis durchgeführt. Der vorliegende Projektbericht ist auch ein gutes Zeugnis davon, die Fragestellungen wurden auch dort diskutiert und beantwortet. In besonderer Weise seien hier die hohe und regelmäßige Beteiligung der MitarbeiterInnen (zB im Forum PB) und die Einbindung von externen Personen in die Projektbegleitung und in den Steuerkreis genannt. Damit ist ein Entwicklungsprozess des Betriebes angestoßen worden, dessen Wirkung sicherlich noch nicht zur Gänze erfasst werden kann, weil er noch weitergeht.

Bei der Evaluation der Ergebnisse bzw. der Wirkung der Projektarbeit wurden Faktoren wie Berufszufriedenheit, Motivation, Qualitätssteigerung und strukturelle Rahmenbedingungen für die Arbeit (Arbeitsplatzgestaltung, Personalführung, Verhältnis von Arbeitszeit und Freizeit etc.) in besonderer Weise ins Auge gefasst. Dazu kann zum jetzigen Zeitpunkt festgehalten werden:

- Besonders positive Wirkung hatte die Arbeit in den Gesundheitszirkeln. Da die MitarbeiterInnen von PB an dezentralen Dienststellen sehr vereinzelt arbeiten, wurde der gemeinsame Blick auf die Arbeitssituation – die professionelle Anleitung durch die externe Moderation war dafür sehr unterstützend – als bereichernd und aufschlussreich erlebt. Das Wahrnehmen der eigenen Ressourcen und das Benennen der Belastungsfaktoren hatte durchaus motivierende Wirkung für die einzelnen MitarbeiterInnen.
- Die Berichte aus den Gesundheitszirkeln gaben Anregung zur Selbstreflexion und zum Austausch innerhalb vorhandener Strukturen, z.B. Supervisionsgruppen. Teilweise gaben die Erfahrungen auch Anregung, sich stärker in der KollegInnenschaft zu vernetzen und Treffen im Seelsorgeraum oder Dekanat zu organisieren.
- Es ist durchaus als Ergebnis des BGF-Projektes zu werten, wenn MitarbeiterInnen ein Bewusstsein für die Gestaltung des Arbeitsplatzes nach gesundheitsförderlichen Kriterien entwickelt haben (ist erkennbar bei Postenwechsel oder Neuanstellungen).
- Auch der Wunsch im Bereich der verhaltensorientierten Maßnahmen Angebote zu setzen, ist zu werten als Wirkung der Projektarbeit (Informationen bei MA-Treffen, Aussendungen etc.).
- Bei Pastorale Berufe hat es bereits vor der Durchführung des BGF-Projektes Möglichkeiten für MitarbeiterInnen gegeben, die als gesundheitsförderlich bezeichnet werden können z.B. Sabbat zu nehmen, Führung in Teilzeit, vorübergehende Stundenreduktion. Das Projekt BGF hat dafür ein Bewusstsein entstehen lassen, den Wert dieser Möglichkeiten für die Gesundheit zu erkennen und zu benennen.

Es ist in der Steuergruppe entschieden und von der Leitung Pastorale Berufe als Leitgedanke übernommen, am Anliegen Betriebliche Gesundheitsförderung weiter zu arbeiten und für gesundheitsförderliche Strukturen und Abläufe zu sorgen. Damit wird für Nachhaltigkeit des begonnenen Prozesses gesorgt.

8. Lernerfahrungen/Empfehlungen

Was sind die Lernerfahrungen und Empfehlungen aus Sicht des Projektteams?

- Für die Zusammensetzung des Steuerkreises die handelnden Personen (und nicht nur Funktionen) gut auswählen, ergänzen um (ev. betrieblich einflussreiche, wenn auch nicht zum Betrieb im engeren Sinn gehörende) VertreterInnen anderen Berufsgruppen (in unserem Fall: Priester, die sehr oft auch Dienstvorgesetzte sind). Der Steuerkreis soll betriebspezifisch auf das Unternehmen angepasst werden.
- Das BGF-Know-how auf eine breite Basis stellen: Ausbildung im Tandem bewährt sich auf jeden Fall, in der Konzeptphase, Entscheidungsphase ... aber auch bei der Umsetzung, Verankerung im Betrieb. In unserem Fall war es zudem nötig, im Verlauf der Projektes die Projektleitung neu zu besetzen; da ist eine innerbetriebliche vorhandene personelle Ressource natürlich von großen Vorteil.
- Nicht müde werden (und sich nicht frustrieren lassen) in der Kommunikation mit den KollegInnen, „allen Kanäle“, alle Medien und Treffen nutzen, um das Thema Gesundheit im Betrieb wach zu halten, sichtbar zu machen.
- Nach einer ersten Sichtung der vorgeschlagenen GZ-Maßnahmen und den Entscheidungen im Steuerkreis, „ja, wird umgesetzt“ - „nein, wird nicht umgesetzt“ braucht es einen 2. Durchgang: dieser erfordert sehr viel Ausdauer, sorgfältiges Nachfragen, Präzisieren und Konkretisieren, damit die Maßnahme auch tatsächlich umgesetzt wird/werden kann (wer – was – bis wann). Diese Auseinandersetzung trägt bei zur Bewusstseinsbildung und zur Integration der Anliegen in den betrieblichen Alltag, v.a. auch bei den innerbetrieblichen Verantwortlichen und Umsetzenden.
- Die Auseinandersetzung zu Beginn des Projektes – ausgehend von der Berufsgruppe der KrankenhauseelsorgerInnen – über den Gesundheitsbegriff und seine Engführung in manchen Definitionen hat zu einer wertvollen Reflexion und Klärung beigetragen: *In Ergänzung zum Gesundheitsbegriff der Weltgesundheitsorganisation WHO (Gesundheit als ein Zustand vollständigen physischen, psychischen und sozialen Wohlbefindens) und in Anerkennung all der Innovationen in Medizin und Forschung weisen wir auf das Illusionäre von solch einer Absolutsetzung der Unversehrtheit menschlichen Lebens hin. Selbst bei Beachtung aller möglichen gesundheitsförderlichen Verhaltensweisen: Leben so wie Gesundheit bleiben letztlich unverfügbar, sind – noch im Fragment – Geschenk. (aus der Präambel unseres BGF-Konzeptes 2009)*

III. ANHANG

Beilagen:

- 0. Meilensteinplan 2009 – 2012
- 1. Konzept Präambel BGF 2009-10-20
- 2. Steuerkreis 1. Protokoll 2009-09-01
- 3. Kickoff BGF Einladung 2009-10-29
- 4. Kickoff BGF Präsentation
- 5. IMPULS-Test I Ausfüllhilfe Fragebogen 2009
- 6. IMPULS-Test Ergebnis I 2009
- 7. Krankenstandsanalyse 2008 Auswertung
- 8. Steuerkreis 2. Protokoll 2010-01-29
- 9. Gesundheitsbericht 2010
- 10. Gesundheitszirkelbericht JugendleiterInnen
- 11. Gesundheitszirkelbericht KrankenhausseelsorgerInnen
- 12. Gesundheitszirkelbericht PastoralassistentInnen
- 13. Gesundheitszirkelbericht PfarrassistentInnen
- 14. Steuerkreis 3. Protokoll 2010-05-10
- 15. MitarbeiterInnentreffen 2010 Präsentation
- 16. Steuerkreis Protokoll 1. und 2. Klausurtag
- 17. Zwischenbericht an MA Gesundheitszirkel + Klausur Steuerkreis
- 18. Steuerkreis 4. Protokoll 2010-10-22
- 19. Zusammenstellung Maßnahmen JugendleiterInnen 2010-11-04
- 20. Zusammenstellung Maßnahmen Krankenhausseelsorge und Altenheimseelsorge 2010-11-04
- 21. Zusammenstellung Maßnahmen PastoralassistentInnen 2010-11-04
- 22. Zusammenstellung Maßnahmen PfarrassistentInnen 2010-11-04
- 23. Evaluierungsworkshop 3.2011
- 24. Steuerkreis 5. Protokoll 2011-05-11
- 25. MitarbeiterInnen-Treffen 2011 Präsentation

- 26 Zusammenstellung Maßnahmen JugendleiterInnen 2011-05
- 27 Zusammenstellung Maßnahmen Krankenhauseelsorge und Altenheimseelsorge 2011-05
- 28 Zusammenstellung Maßnahmen PastoralassistentInnen 2011-05
- 29 Zusammenstellung Maßnahmen PfarrassistentInnen 2011-05
- 30 Befragung MitarbeiterInnen mithalten.fithalten 2011
- 31 Impulsreferat Dr. Paul Scheibenpflug BR-Versammlung
- 32 Steuerkreis 6. Protokoll 2011-11-23
- 33 IMPULS-Test II Ausfüllhilfe Fragebogen 2011
- 34 IMPULS-Test Ergebnis II 2011
- 35 BGF-Programm verhaltensorientierte Maßnahmen 2012-2013
- 36 Steuerkreis 7. Protokoll 2012-02-03
- 37 Krankenstandsanalyse 2011 Auswertung
- 38 Projektbericht 2012
- 39 Steuerkreis 8. Protokoll 2012-03-30
- 40 MitarbeiterInnentreffen 2012 Präsentation
- 41 MitarbeiterInnentreffen Pausenübungen-Broschüre
- 42 Zusammenstellung Maßnahmen JugendleiterInnen 2012-05
- 43 Zusammenstellung Maßnahmen Krankenhauseelsorge und Altenheimseelsorge 2012-05
- 44 Zusammenstellung Maßnahmen PastoralassistentInnen 2012-05
- 45 Zusammenstellung Maßnahmen PfarrassistentInnen 2012-05
- 46 Antrag Gütesiegel 2012
- 47 Steuerkreis 9. Protokoll 2012-07-12
- 48 MitarbeiterInnen-Aussendung Beiträge 2009 – 2012
- 49 Urkunde Model of good practice
- 50 Aufgaben Dienstvorgesetzte
- 51 Information an Dienstvorgesetzte
- 52 Mindestausstattung eines Arbeitsplatzes