

# 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.*

<b>Projektnummer</b>	2212
<b>Projekttitel</b>	„Aktiv Gesund“ – BGF Projekt Lenzing Fibers
<b>Projektträger/in</b>	Lenzing Fibers GmbH
<b>Projektlaufzeit, Projektdauer in Monaten</b>	01.06.2012 bis 31.07.2014, 25 Monate
<b>Schwerpunktzielgruppe/n</b>	Führungskräfte Mitarbeiter/innen in der Produktion (Älter werdende) Mitarbeiter im Schichtbetrieb
<b>Erreichte Zielgruppengröße</b>	230
<b>Zentrale Kooperationspartner/innen</b>	Fonds Gesundes Österreich, Mag. Helga Pesserer, health consult, AUVA, AK
<b>Autoren/Autorinnen</b>	Dr. Bernhard Künl, Mag. <sup>a</sup> Helga Pesserer
<b>Emailadresse/n Ansprechpartner/innen</b>	b.kuenl@lenzing.com
<b>Weblink/Homepage</b>	www.lenzing.com
<b>Datum</b>	15.09.2014

## 1. Kurzzusammenfassung

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

- Projektbeschreibung (Projektbegründung, Zielsetzung, Setting/s und Zielgruppe/n, Geplante Aktivitäten und Methoden, Laufzeit, Zentrale Kooperationspartner/innen)
- Ergebnisse, Lernerfahrungen und Empfehlungen

Das BGF Projekt „Aktiv Gesund“ wurde auf Anregung des Betriebsarztes mit externer Begleitung von Mag. Helga Pesserer nach den Kriterien des ÖNBGF, sowie dem bewährten BGF Projektmanagementzyklus im Zeitraum Juni 2012 bis Juli 2014 umgesetzt. Älter werdende Mitarbeiter/innen, insbesondere in der Produktion und im Schichtbetrieb sowie zunehmende Leistungsanforderungen im internationalen Wettbewerb, erhöhen die Notwendigkeit der Förderung und den langfristiger Erhalt von Leistungsfähigkeit und Gesundheit. Zielgruppen waren alle Führungskräfte und Mitarbeiter/innen des Unternehmens Lenzing Fibers, insbesondere (älter werdende) Mitarbeiter/innen im Schichtbetrieb. Mit dem Projekt sollte die Gesundheit, das soziale Miteinander und die langfristige Leistungsfähigkeit systematisch und unter Einbeziehung der Mitarbeiter/innen entwickelt werden. Nach einer ersten Analyse der Ressourcen und Belastungen mittels Gesundheitsbefragung und einer vertiefenden Analyse und Maßnahmenplanung mittels Gesundheitszirkel wurden verhaltens- und verhältnisorientierte Maßnahmen unter Miteinbeziehung von Führungskräften und Mitarbeiter/innen umgesetzt. Eine zweite Befragung sowie die Krankenstandanalyse zeigte eindeutige Verbesserungen aber auch weitere Handlungsfelder. Zentraler Kooperationspartner und Fördergeber war der FGÖ. In der Konzeption, Planung und Prozessbegleitung wurde das Unternehmen von Mag. Helga Pesserer, in der Auswertung und Aufbereitung der Gesundheitsbefragung von Dr. Christian Scharinger, in diversen Umsetzungsmodulen von Health Consult, der AUVA, sowie der Arbeitskammer unterstützt.

Im Projekt waren sowohl die Geschäftsführung als auch alle Führungskräfte Betriebsräte und Präventivkräfte eingebunden, was sowohl die Umsetzung als auch eine nachhaltige Implementierung erleichterte. Für die internen Projektverantwortlichen war die Projektumsetzung mit hohem persönlichem Aufwand verbunden und nicht immer leicht. Reflexion und Unterstützung im Team, sowie die Anpassung von Zielen zum Teil mit externer Moderation waren hier hilfreich.

## 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.
- Probleme, auf die das Projekt abgezielt und an welchen Gesundheitsdeterminanten (Einflussfaktoren auf Gesundheit) das Projekt angesetzt hat.
- das/die Setting/s in dem das Projekt abgewickelt wurde und welche Ausgangslage dort gegeben war.
- die Zielgruppe/n des Projekts (allfällige Differenzierung in primäre und sekundäre Zielgruppen – Multiplikatoren/Multiplikatorinnen etc.).
- die Zielsetzungen des Projekts – angestrebte Veränderungen, Wirkungen, strukturelle Verankerung.

Sicherheit, Gesundheit sowie ein gutes soziales Miteinander sind wesentliche Werte der Unternehmensphilosophie der Lenzing Fibers GmbH. Dabei erfordern älter werdende Mitarbeiter/innen, insbesondere in der Produktion und im Schichtbetrieb sowie zunehmende Leistungsanforderungen im internationalen Wettbewerb, die Förderung und den Erhalt von langfristiger Leistungsfähigkeit und Gesundheit sowie die Bereitschaft für notwendige Veränderungen aller Beteiligten. Mehr als 50% aller Mitarbeiter/innen im Unternehmen sind über 45. Diverse gesundheitsbezogene Maßnahmen wurden im Unternehmen schon seit längerem angeboten – mit „mäßiger“ Beteiligung. Das BGF Projekt „Aktiv Gesund“ wurde auf Anregung des Betriebsarztes mit externer Begleitung von Mag. Helga Pesserer nach den Kriterien des ÖNBGF, sowie dem bewährten BGF Projektmanagementzyklus im Zeitraum Juni 2012 bis Juli 2014 umgesetzt. Zielgruppen waren alle Führungskräfte und Mitarbeiter/innen des Unternehmens Lenzing Fibers im südlichen Burgenland, insbesondere (älter werdende) Mitarbeiter/innen im Schichtbetrieb. Auf die Einbindung der anteilmäßig sehr kleinen Gruppe von Frauen wurde besonders geachtet. Mit dem Projekt sollte die Gesundheit, das soziale Miteinander und die langfristige Leistungsfähigkeit insbesondere von Mitarbeitern im Schichtbetrieb systematisch unter Einbeziehung der Mitarbeiter/innen entwickelt werden. Die Förderung eines allgemeinen Gesundheitsbewusstseins, einer nachhaltigen Unternehmensführung, die gesundheitsförderliche Gestaltung der betrieblichen Rahmenbedingungen, sowie die Förderung der Eigenverantwortung und Motivation der Mitarbeiter/innen zu gesundheitsbewusstem Verhalten waren zentrale Anliegen.

### 3. Projektdurchführung

Beschreiben Sie

- welche Aktivitäten und Methoden in welchem zeitlichen Ablauf umgesetzt wurden.
- die Projektgremien/-strukturen und die Rollenverteilung im Projekt.
- umgesetzte Vernetzungen und Kooperationen.
- allfällige Veränderungen/Anpassungen des Projektkonzeptes, der Projektstruktur und des Projektablaufes inkl. Begründung.

**In einer sechs monatigen Vorbereitungsphase wurden im Jahr 2012 alle internen Entscheidungsträger aktiv in die Entwicklung des Projektes einbezogen.** Die Geschäftsführung, der Arbeiter – und Angestelltenbetriebsrat, der SHE Manager als interner Projektleiter, die Sicherheitsfachkraft als sein Assistent, der Arbeitsmediziner sowie eine Vertreterin des bisherigen Gesundheitsteams bildeten die Steuerungsgruppe und wurden durch die externe Beraterin Mag. Helga Pesserer ausführlich über Qualitätskriterien umfassender BGF informiert. Die BGF Charta wurde bereits zu Beginn des Projektes unterzeichnet. **Nach einer umfangreichen Sensibilisierung und Information aller Entscheidungsträger und Führungskräfte wurden die Mitarbeiter/innen bei Kick Off Veranstaltungen im August 2012 über das Projekt informiert und im Rahmen von mehreren Großgruppenveranstaltungen aktiv eingebunden.** Auf die Arbeitszeiten der Mitarbeiter im Schichtbetrieb wurde besonders Rücksicht genommen. Die Kick Off Veranstaltungen wurden mehrmals durchgeführt. **Mittels Gesundheitsbefragung und interner Krankenstandanalyse wurde die Ist-Situation im September 2012 erhoben.** 93% der Mitarbeiter/innen beteiligten sich an der Befragung. **Vier extern moderierte Gesundheitszirkel im Zeitraum Oktober bis Dezember 2012 dienten der vertiefenden Analyse und Maßnahmenplanung.** In diesen erarbeiteten insgesamt 32 Mitarbeiter/innen verhaltens- und organisationsbezogene Verbesserungsmaßnahmen. Gesundheitliche Risiken resultierten für die Mitarbeiter/innen vor allem aus einer relativ hohen Stressbelastung, sowie Belastungen durch Zeitdruck und Lärm. In einigen Arbeitsbereichen gab es Verbesserungsbedarf im Bereich Ergonomie. Die wichtigsten Gesundheitschancen lagen in der Hilfsbereitschaft der Vorgesetzten und im Sozialklima. Ganz allgemein stellten die Sozialbeziehungen im Unternehmen eine stärkere Quelle von Gesundheit dar als die Tätigkeitsbedingungen. Im Vergleich mit Daten aus der Industrie waren die erhobenen Gesundheitsrisiken (Aufgabenmerkmale, Belastungen) sowie die Gesundheitspotenziale (organisatorische und soziale Ressourcen) weitgehend positiv. Verbesserungsbedarf in den Bereichen Ergonomie, Führung, Zusammenarbeit sowie Information/Kommunikation aufgrund der all-

gemeinen Auswertung nicht abgeleitet werden. Hier zeigten abteilungsspezifische Auswertungen sowie die Ergebnissen aus den Gesundheitszirkeln ein differenzierteres Bild. Alle Maßnahmen wurden in bereichsspezifischen Maßnahmenplänen festgehalten. Verantwortliche für die Umsetzung wurden festgelegt. **Die Umsetzung der Maßnahmen erfolgte im Zeitraum März 2013 bis Juni 2014.** In der Maßnahmenumsetzung wurden die Schwerpunkte Führung und Ergonomie besonders berücksichtigt. Alle Führungskräfte und deren Stellvertreter/innen waren intensiv in das Projekt und in dessen Umsetzung eingebunden. 80 % der Führungskräfte nahmen an Informationsveranstaltungen und diversen Workshops zu „gesunder“ bzw. „generationenübergreifender“ Führung teil. Insgesamt wurden 31 gesundheitsbezogene Maßnahmen mit insgesamt 670 Teilnehmer/innen umgesetzt. Es wurden Gesundheitsinfos ( „Bewegungsempfehlungen“, „Trinken“ ) mittels Folder, Vorträge („Gesund Essen in der Nachtschicht“ ) Seminare/Workshops (Schulung der SFK zur „Gesundheitsvertrauensperson, Schulung für SVP´s „Schichtarbeit gesund gestalten“ ) Untersuchungen (Fit &Gesund Checks) individuelle Beratungen (arbeitspsychologische Beratung, Stresstests, Ergonomie, Führungskoachings), Bewegungsaktivitäten ( „Skitage“, Aktion „Mit dem Rad zur Arbeit“, „Fußballtraining“ „Wirbelsäulengymnastik“, „Rückengerechtes Training im Fitnessstudio“, „Massagen für Mitarbeiter/innen“ ) und Teambildende Maßnahmen (z.B. „Wandertag“) umgesetzt. Im Rahmen eines Subprojektes Ergonomie wurden Führungskräfte zum Thema Ergonomie sensibilisiert, eine Ausbildung von Multiplikatoren zu internen Ergonomie - Beratern angeboten und in fast allen Arbeitsbereichen Begehungen /Beratungen /Coachings mit anschließenden Plakataktionen umgesetzt. Für Führungskräfte wurden Workshops zum Thema „Burnoutprävention“, „Gesundes Führen“, Kommunikation und Umgang mit Konflikten sowie „Generationenübergreifendem Arbeiten“ angeboten. Im Bereich der Verhältnisse wurde an folgenden Themen gearbeitet: Verbesserung des Raumklimas, Schaffung von Büroräumlichkeiten, Erstellung /Umsetzung eines neuen Beleuchtungskonzeptes, Neuanschaffung von Arbeitsgeräten, Anschaffung von neuen Schreibtischsesseln, Wartung von Werkzeug, Anpassung des Gehörschutzes, Verbesserung der bereichsinternen und bereichsübergreifenden Zusammenarbeit durch regelmäßige strukturierte Besprechungen, Überarbeitung / Verwendung des „Group Portals“, Verbesserungen im Bereich Personalentwicklung: Strukturierte Erhebung des Schulungsbedarfs, gezielte Planung und Umsetzung von Schulungen, Umgestaltung des betriebsinternen Fitnessraumes, Neuerrichtung eines Gymnastikraumes. Die Umsetzung der beschlossenen

verhältnisorientierten Maßnahmen wurde vom internen Projektleiter im Rahmen von Gesprächen mit den verantwortlichen Führungskräften koordiniert, auf Wunsch auch kollegiale oder professionelle Unterstützung angeboten. Vernetzungsaktivitäten fanden im Rahmen des Symposium „redy4health“ an der FH Burgenland statt.

Die zweite Gesundheitsbefragung fand wie geplant von Mai bis Juni 2014 statt. Um allen Führungskräften zu ermöglichen an der Ergebnispräsentation teilzunehmen wurde das Projekt aufgrund der Urlaubsplanung nach Rücksprache mit dem FGÖ um einen Monat verlängert. Das Projekt endete offiziell mit 31.07.2014. Alle Mitarbeiter/innen wurden schriftlich mittels Gesundheitsbericht bzw. mündlich bei abteilungsinternen Besprechungen über die Ergebnisse und zukünftigen Aktivitäten informiert.

#### 4. Evaluationskonzept

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

- welche Evaluationsform (Selbstevaluation/externe Evaluation) gewählt wurde und warum.
- das Evaluationskonzept (Fragestellungen, Methoden, Ablauf)
- 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?
  - Konnte die Evaluation beim Projektumsetzungsprozess unterstützen (z.B. wesentliche Informationen für Änderungsbedarf liefern)?
  - Konnte die Evaluation nützliche Befunde für die Zielerreichung und die Bewertung der Projektergebnisse liefern?

Es wurden zwei Gesundheitsbefragungen mittels SALSA (Salutogenetische subjektiver Arbeitsanalyse) zu Beginn und am Ende des Projektes durchgeführt. Über zusätzliche Items des Instrumentes 12 F (Gallup) konnten darüber hinaus detaillierte Informationen zum Thema Führung gewonnen werden. Der Rücklauf war beide Male sehr hoch, obwohl bei der zweiten Befragung keine „Klassenzimmerbefragung“ durchgeführt wurde. Der Fragebogen war für die Mitarbeiter/innen gut verständlich und lieferte insbesondere durch die Interpretation der Ergebnisse des externen Experten Dr. Scharinger interessante Informationen im Hinblick auf Führung und Organisationskultur. Im internen Vergleich konnten die entsprechenden Entwicklungen in den einzelnen Arbeitsbereichen gut nachvollzogen und zukünftige Handlungsfelder aufgezeigt werden. Die laufende Prozessreflexion wurde von der externen Projektbegleitung Mag. Helga Pesserer im Rahmen des Zwischenberichtes an den FGÖ sowie bei Steuerungssitzungen und laufenden Arbeitssitzungen mit

dem Umsetzungsteam moderiert. Diese Reflexion war sehr hilfreich im Hinblick auf zeitliche und inhaltliche Anpassungen, vor allem aber im Hinblick auf Anpassung von realistischen Zielen bzw. persönlichen Erwartungen und Wünschen.

## 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.
- welche Projektergebnisse als positiv und welche als negativ zu bewerten sind bzw. welche davon geplant und ungeplant waren.
- 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.
- welche Aktivitäten und Methoden sich insgesamt gut oder weniger gut bewährt haben.
- inwieweit sich die Schwerpunktzielgruppen und Entscheidungsträger/innen im Projekt beteiligen konnten und welche Faktoren für die Beteiligung förderlich/hinderlich waren.
- ob bzw. inwieweit die Projektziele erreicht werden konnten.
- ob bzw. inwieweit die Zielgruppe(n) erreicht werden konnten.
- ob aus jetziger Sicht im Zuge des Projektes etablierte Strukturen, Prozesse und Aktivitäten sowie erzielte Wirkungen weiterbestehen werden.
- ob das Projekt auch an anderen Orten/in ähnlichen Settings umgesetzt werden kann (Transferierbarkeit) und wenn ja an welchen.
- welche Maßnahmen zur Sicherung der Nachhaltigkeit aus jetziger Sicht erfolgversprechend scheinen.

Insgesamt wurden 31 unterschiedliche verhaltensbezogene Maßnahmen mit rund 670 Teilnehmer/innen durchgeführt. Die Zufriedenheit der Mitarbeiter/innen mit dem Projekt und den evaluierten Angeboten ist mit 60% sehr hoch/hoch, sehr zufriedenstellend. Die Einschätzung des subjektiven Gesundheitszustandes verbesserte sich zwischen der ersten und zweiten Gesundheitsbefragung deutlich. Dennoch war die Beteiligung an den Aktivitäten sehr unterschiedlich. Die Teilnahme an allen Veranstaltungen für Führungskräfte war mit über 80% sehr hoch. Erfreulicherweise wurde einige Angebote im Verlauf des Projektes auch von der Zielgruppe Mitarbeiter der Produktion stärker in Anspruch genommen. Insbesondere Angebote wie Gesund & Fit Checks, Massagen und die Benützung des Fitnessstudios. Auch die arbeitspsychologische Beratung wurde mit der Verlegung in die Räumlichkeiten des Arbeiterbetriebsrates stärker in Anspruch genommen. Die Umsetzung der internen kollegialen Ergonomieberatung war für die im Rahmen des Pro-

jekt auszubildeten 11 Multiplikator/innen sehr anspruchsvoll. Von einigen Kollegen wurde die „Beratung von Kollegen“ nicht angenommen. Aufgrund dieser Hürden wurden die Aktivitäten etwas anders als ursprünglich geplant weitergeführt. Die Informationen zu rückengerechtem Arbeiten wurden, angepasst an die Zielgruppen und Arbeitsbereiche nach einer ersten Begehung mit Bildern versehen und auf Schautafeln bzw. am Monitor in den Sozialräumen der Produktion veröffentlicht, mit dem Hinweis, dass die Multiplikator/innen gerne für die Kollegen da sind, wenn diese Fragen haben oder Tipps benötigen. Damit sollte stärker auf Eigen- bzw. Mitverantwortung der Mitarbeiter verwiesen werden und die „Berater“ von ihrem „Erfolgsdruck“ befreit werden. Speziell für ältere Mitarbeiter im Betrieb konnte im Rahmen des Projektes eine erfreuliche Änderung erzielt werden. Die Umstellung vom 4 Schichtmodell auf ein 5 Schichtmodell wurde umgesetzt. Informationen zu positiven gesundheitlichen Auswirkungen eines 5 Schichtmodells, gab es bereits 2009 vom Arbeitsmediziner Dr. Karazmann. Nach einer Mitarbeiter/innenbefragung war damals der Anteil an Mitarbeitern, die diesem Modell zustimmten nicht mehrheitlich. Zu Beginn des Projektes 2012 wurden alle Mitarbeiter nochmals befragt und wurde deutlich, dass sich die Stimmung diesbezüglich, vermutlich durch die älter werdende Belegschaft geändert hat. Um allen Generationen gerecht zu werden, werden zusätzlich individuelle Schichtdienste angeboten. Die Zufriedenheit mit der Arbeitszeitregelung erhöhte sich deutlich. Darüber hinaus kommt es in der Krankenstandentwicklung in den Jahren 2009 – 2013 zu einem deutlichen Rückgang der Krankenstandstage von 14,4 auf 9,1 Tagen – dies entspricht einem Rückgang von 36%. Entsprachen die Werte 2009 und 2010 noch ziemlich genau dem österreichischen Durchschnitt, so liegen diese 2012 und 2013 nun deutlich unter dem Benchmark. Die Gesundheitsquote ist mit 34% im österreichischen Durchschnitt. Kurzzeitkrankenstände sind deutlich geringer.

Die Integration von BGF in ein erweitertes Sicherheits- und Gesundheitsmanagementsystem war von Beginn an geplant und war mit Beteiligung des Geschäftsführers als Ziel festgelegt. Sie erfolgte bewusstseinsbildende externe fachliche Beratung, interner Expertise des Projektleiters, sowie vertiefende Informationen an alle Mitglieder der Steuerungsgruppe und an alle Führungskräfte. Nachhaltige Strukturen, Rollen und Verantwortlichkeiten für ein integriertes Gesundheits- und Sicherheitsmanagementsystem sind geschaffen. 1x pro Monat findet ein Sicherheits- und Gesundheitsmeeting mit allen Führungskräften statt. 2x pro Jahr findet eine Sitzung des Sicherheits- und Gesundheitsausschusses statt, indem die ehemaligen Mitglieder der Steue-

rungsgruppe, die Personalverantwortliche sowie eine erweitertes Team an Präventivkräften vertreten sind. Es werden hier relevante Gesundheitsdaten und Entwicklungen im Unternehmen präsentiert, diskutiert und werden entsprechende Handlungsfelder und Projekte beschlossen. Arbeitssicherheit und Gesundheitsförderung Personal – und Organisationsentwicklung werden gemeinsam betrachtet.

## 6. Zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen

Beschreiben Sie kurz

- die wesentlichen förderlichen und hinderlichen Faktoren für die Erreichung der Projektziele.
- für andere möglicherweise hilfreiche zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen.
- was Sie wieder gleich oder auch anders machen würden, wenn Sie ein solches Projekt neu starten würden.

Förderlich waren die grundsätzliche Unterstützung der Geschäftsführung, die bewusste und aktive Einbindung von Führungskräften sowie die Unterstützung der beiden Betriebsräte. Die allgemeine Einführung von Mitarbeiterjahresgesprächen, ein 360Grad Feedback, sowie die Rolle und Position des internen Projektleiters in der Regelorganisation (SHE Manager) erleichterte die Rückmeldung von Führungsthemen an Kolleg/innen. Ein hohes Maß an Flexibilität und Widerstandskraft der internen Akteure war einerseits Voraussetzung für notwendige Anpassungen andererseits war es das Ergebnis des Entwicklungsprozesses. Der Blickwinkel durch externe Experten und Prozessbegleitung ist hier eine wichtige Ressource. Für die Umsetzung von Maßnahmen waren die geringen zeitlichen Ressourcen durch das 4 Schichtmodell hinderlich. Durch die Einführung des 5 Schichtmodells haben Mitarbeiter/innen zukünftig mehr Freizeit und bestenfalls auch mehr Zeit für gesundfördernde Aktivitäten im Betrieb aber auch außerhalb ihrer Arbeitszeit, bzw. ist eine längere Regenerationsphase von vier Tagen nach 6 Arbeitstagen in Schichtdienst per se gesundheitsfördernd.

## Anhang

Veröffentlichbare Beilagen zum Bericht

- Projektfolder
- Projektablaufplan\_Übersicht per 31.07.2014
- Maßnahmenumsetzung\_Überblick per 31.07.2014