



Betriebliches Gesundheitsförderungsprojekt

„Fit für Dich“



Landeskrankenhaus Hartberg

Abschlussbericht (2009-2011)

Erstellt von:

Johanna Mandl MSc

Angelika Kernbichler

Hartberg, Februar 2012

Betriebliche Gesundheitsförderung im LKH Hartberg

Im Jahr 2009 wurde kagesweit „Das Jahr der Betrieblichen Gesundheitsförderung“ ausgerufen. Auch das LKH Hartberg hat sich unter dem Motto „Gesundheit gemeinsam leben“ mit einem sehr intensiv durchgeführten BGF-Projekt daran beteiligt. In diesen Jahren konnten viele Projekte umgesetzt werden. Jetzt geht es darum BGF zu etablieren und institutionalisieren, d.h. in den Alltag überzuführen.

Wir wissen, dass die MitarbeiterInnen zu den wertvollsten Ressourcen eines Unternehmens gehören. Diese sollen das Gefühl haben, dass sie als Menschen im Vordergrund stehen. Dazu werden wir weiterhin die Möglichkeiten und Rahmenbedingungen schaffen.

Besonders im Krankenhaus, wo 365 Tage im Jahr über 24 Stunden mit vielen Nacht- und Schichtdiensten eine körperlich und geistig sehr anstrengende Arbeit notwendig ist, hat sich das Interesse, sich um das Wohl unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu sorgen, bewährt.

Die Anstaltsleitung des Landeskrankenhauses Hartberg hat sich zum Ziel gesetzt, die Betriebliche Gesundheitsförderung auch nachhaltig als fixen Bestandteil der Unternehmensphilosophie weiterzuführen.

Die Anstaltsleitung:



Prim. Dr. Kurt Resetarits



**Betr. Dir. Walter Eder-
MBA**



Pflegedir. Brigitte Hahn Halbedl,

„Die Betriebliche Gesundheitsförderung wird in Hartberg gelebt!“

- sei es durch viel positives Feedback von MitarbeiterInnen
- durch zeigen von Interesse und Teilnahme an den Aktivitäten
- durch einbringen von Ideen, Vorschlägen und Nachfragen über Aktuelles
- Kommunikationsverbesserung durch besseres Kennenlernen bei den Aktivitäten
- durch gelebten Informationsfluss

Die Betriebliche Gesundheitsförderung ist für mich nicht nur ein Projekt, sondern „DAS“ Projekt, das für bessere Kommunikation, Steigerung der Motivation und Begeisterung im Haus beiträgt, und somit für Nachhaltigkeit sorgen wird.

Das Projekt „Fit für Dich“ ist für mich als Projektleitung in vielen Bereichen meiner Tätigkeit bereits ein fixer Bestandteil geworden. Ich versuche bereits die Prinzipien des Betrieblichen Gesundheitsmanagements in meinem Arbeitsalltag als Führungskraft und Mitarbeiterin zu integrieren.

Für die Tätigkeit als Projektleitung wird jede Mühe und Anstrengung für mich mit Aussagen von MitarbeiterInnen mit: „DAS HABEN WIR BGF ZU VERDANKEN „ belohnt.

Die MitarbeiterInnen haben durch dieses BGF Projekt vermehrt wieder das Gefühl als Mensch im Vordergrund zu stehen, dass für SIE etwas getan wird, für IHRE Gesundheit, IHR Wohlbefinden „ DER MENSCH ZÄHLT“ und das kommt sehr GUT AN.

Der größte Erfolg wäre für mich, wenn einige Ideen, Tipps, Anregungen in den persönlichen Lebensstil der MitarbeiterInnen einfließen würde und sie mehr Eigenverantwortung für ihre eigene Gesundheit und ihr Wohlbefinden übernehmen.



BGF Projektleitung und leitende DGKS Angelika Kernbichler

Inhaltsverzeichnis

I.	EINLEITUNG	5
II.	VORPROJEKTPHASE	6
	Vorstellen der Projektstruktur:	6
	Projektziele	9
III.	PROJEKTSTART	10
	Kick-off-Veranstaltung.....	10
	Projektteamsitzungen	10
	Steuerungsgruppensitzungen	11
IV.	PROJEKTPHASE 1: IST-ANALYSE	12
	1. MitarbeiterInnenbefragung	12
	Gesundheitszirkel/Fokusgruppen.....	14
	Heartmanmessungen/Gesundheitscoachings	15
V.	UMSETZUNGSPHASE MIT BEISPIELEN EINZELNER MAßNAHMEN	17
	Ernährung	18
	Bewegung/Ergonomie/Entspannung	23
	Entspannung.....	29
	Gesundheitsvorsorge	31
	Organisation und Führung.....	33
VI.	KOMMUNIKATION / INFORMATION	39
VII.	ÖFFENTLICHKEITSARBEIT	41
VIII.	SICHERUNG DER NACHHALTIGKEIT – ÜBERFÜHRUNG IN BGM	42
IX.	EVALUATION	45
	2. MitarbeiterInnenbefragung	45
	Gesundheitszirkel-Evaluation.....	45
	Projektarbeit im Projektteam	45
	3. MitarbeiterInnenbefragung	46
	Reflexion der Zielerreichung nach der 3.MAB	47
X.	AUSBLICK	60
	Altersstruktur	60
	Aktivitäten 2012	61
XI.	RESÜMEE	63

Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Definition
ABI	Arbeitsbewältigungsindex
BGF	Betriebliche Gesundheitsförderung
BGM	Betriebliche Gesundheitsmanagement
GKK	Gebietskrankenkasse
STMK	Steiermärkische
GZ	Gesundheitszirkel
FG	Fokusgruppe
PSP	Projektstrukturplan
MA	MitarbeiterInnen
MAB	MitarbeiterInnenbefragung
WLB	Work-Life-Balance

I. Einleitung

Im März 2009 starteten im LKH Hartberg die ersten Aktivitäten zur Betrieblichen Gesundheitsförderung. Das Unternehmen entschied sich für ein ganzheitliches Gesundheitsförderungsprojekt, bei dem ~ 500 MitarbeiterInnen eingebunden werden. Aufgrund von Umstrukturierungen, Organisationsentwicklungsprogrammen und Implementierung von Risikomanagement in den letzten Jahren sollte der Fokus mehr auf das Wohlbefinden und die Gesundheit der MitarbeiterInnen gelenkt werden. Es wurde großen Wert auf eine Ausgewogenheit von verhaltens- und verhältnisorientierten Maßnahmen gelegt. Die MitarbeiterInnen wurden in allen Projektphasen sehr gut integriert und waren gefordert sich aktiv am Projekt zu beteiligen. Die Projektleitung arbeitete mit sehr hohem Engagement und Einsatz, wodurch eine sehr hohe Qualität innerhalb der gesamten Projektarbeit gewährleistet war. Das Projekt wurde von Seiten der Anstaltsleitung unterstützt und gefördert. Dabei war es förderlich, dass einzelne MitarbeiterInnen des Projektteams in der Führungsfunktion tätig waren. Das gesamte Projektteam brachte sich sehr aktiv im Prozess ein und entwickelte innovative Ideen und Anregungen.

Das gesamte Projekt wurde umfassend evaluiert, um die Auswirkungen der gesetzten Maßnahmen zu überprüfen. Es sollte festgelegt werden, welche Maßnahmen in den Alltag implementiert werden können, um die Nachhaltigkeit zu gewährleisten.

Das Projekt „Fit für Dich“ hatte das Ziel künftig die ständig ansteigenden Arbeitsanforderungen an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter leichter bewältigbar zu machen. Denn die KAGes soll auch in Zukunft für alle Altersklassen ein attraktiver Arbeitgeber sein. Das LKH Hartberg hat sich zum Ziel gesetzt Betriebliche Gesundheitsförderung in ihrem Unternehmen zu implementieren. Das hier dargestellte Projekt war ein erfolgreicher Start dafür. Doch es geht weiter! Alle notwendigen Schritte für eine nachhaltige Implementierung wurden bereits geplant und von der Anstaltsleitung genehmigt. Erfreulicherweise konnte der Projektzeitplan und das Projektbudget im gesamten Projektverlauf eingehalten werden.

Dieser Endbericht inkludiert den gesamten Projektzeitraum von der Vorprojektphase im März 2009 bis zum Projektabschluss und gleichzeitig Überführung in Betriebliches Gesundheitsmanagement im 2012.

II. Vorprojektphase

Da die Planung und Durchführung eines umfassenden Projektes großes Know how und Erfahrung auf dem Gebiet der BGF bedarf, wurde das Unternehmen Work-Life-Balance als externes Institut mit der Gesamtbetreuung beauftragt. Weiters ist das gesamte Projekt ein Teil des Projektes „Fit für die Zukunft - Arbeitsfähigkeit erhalten“ der AUVA/PVA und wird von der AUVA vor Ort mit einem externen Berater unterstützt. Zusätzlich wurde eine Zusammenarbeit mit der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse vereinbart. Die BGF Charta wurde vom Unternehmen unterzeichnet.

Vorstellen der Projektstruktur:

Projektauftraggeber: Anstaltsleitung

Projektleitung:	Angelika Kernbichler	DGKS (FK)
Projektteam:	Prim. Norbert Bauer	Primar der Internen Abt.
	Fuchs Erika	Sekr. Gyn. Abt.
	Grabner Gertrude	DGKS (FK + BR Funktion)
	Gruber Rosalinde	Portier
	Haidwagner Sigrid	Küche
	Kainz Laura	Kindergarten
	Kogler Herta	DGKS Intensiv
	Kundigraber Waltraud	Diätologin
	Pigler Lisbeth	DGKS OP Bereich
	Windhaber Martin	Reinigung
	Winkelbauer Karin	Physiotherapie (FK)

Steuerungsgruppe:

Dir. Walter Eder Halbedl	Betriebsdirektor
Dir. Brigitte Hahn	Pflegedirektorin
Prim. Dr. Kurt Resetarits	Ärztlicher Direktor

Externe Beratung:	Dr. Kurt Leodolter (AUVA)
	Johanna Mandl MSc (Work-Life-Balance)



Abb.: Motiviertes Projektteam

Projektteamgründung

Das Projektteam des BGF-Projektes „Fit für Dich“ setzt sich aus MitarbeiterInnen verschiedener Abteilungen und verschiedenen Alters zusammen, um zu gewährleisten, dass die Wünsche, Bedürfnisse und Anliegen aller MitarbeiterInnen wahrgenommen werden. Auch der Frauen- bzw. Männeranteil im Projektteam wurde so gewählt, dass er die Geschlechterverteilung im Unternehmen widerspiegelt. Die Auswahl des Projektteams wurde von der Anstaltsleitung getroffen und auch persönlich für die Mitwirkung angesprochen. Es finden sich auch alle Berufsgruppen wieder (ärztlicher Bereich vertreten durch einen Primar, MTD, Pflegebereich, Verwaltung, Kindergarten, Reinigung). Das Projektteam wird in allen Phasen des Gesundheitsförderungsprojekts von MitarbeiterInnen der Work-Life-Balance und von der AUVA unterstützt.

Projektinformation/Workshops für das Projektteam

In der Vorprojektphase erhielt das gesamte Projektteam eine umfassende Schulung und Information über das geplante BGF-Projekt. Da die Mitglieder unterschiedlichstes Wissen und Projekterfahrungen mitbrachten, wurde von Anfang an speziell auf jeden Einzelnen eingegangen.

Bis zum Kick off wurden im Projektteam insgesamt 4 Workshops zu je 2,5 - 5 Stunden durchgeführt. Dabei entstand das Projektlogo und die Planung der gesamten Kick off Veranstaltung. Jede/r im Projektteam konnte sich dabei intensiv einbringen und eine aktive Beteiligung war von allen Seiten erforderlich.

Einführungsworkshops - Führungsebene

Im März 2009 fand der Einführungsworkshop mit der obersten Führungsebene statt. Dazu wurden die erweiterte Anstaltsleitung (Anstaltsleitung, Betriebsratsvorsitzender, Primärärzte der einzelnen Abteilungen) und weitere wichtige Schlüsselpersonen (Betriebsärztin, Sicherheitsfachkraft, Qualitätsbeauftragte) eingeladen. Hier wurde der gesamte Projektablauf und das Thema Betriebliches Gesundheitsmanagement vorgestellt und diskutiert.

Im April 2009 gab es 2 Einführungsworkshops zu 4 Stunden mit der gesamten mittleren Führungsebene. Es konnten 37 Personen der Führung über das Thema Betriebliches Gesundheitsmanagement und über den gesamten Projektablauf der Betrieblichen Gesundheitsförderung informiert werden. Die Einleitung wurde jeweils von der Anstaltsleitung durchgeführt, die zu Beginn der Workshops vollzählig vertreten war. Allen MitarbeiterInnen der Führungsebene wurde ein Handout zur Verfügung gestellt und es wurden auch die Erwartungen und die Beiträge der Führungsebene zum Erfolg dieses Projektes in der Gruppe erarbeitet. Kleine Beiträge zum Thema „Gesundes Führen“ wurden ebenfalls integriert.

Projektlogo

Im Rahmen der Projektarbeit wurde auch an der Entwicklung eines gemeinsamen Logos gearbeitet. Innerhalb des Projektteams wurden dazu Vorschläge eingebracht, die Entwürfe diskutiert und in der Projektteamgruppe abgestimmt. Entscheidendes Kriterium für die Wahl des entsprechenden Logos war, dass ein Zusammenhang mit Gesundheit und Wohlbefinden erkennbar ist. Eine Fertigstellung des Logos erfolgte über einen Grafiker.



Abb.: Projektlogo

Projektziele

Im Rahmen der Visionsarbeit mit dem Projektteam zum Thema Betriebliches Gesundheitsmanagement im LKH Hartberg konnte bereits ein Erstentwurf für die Projektziele abgeleitet werden. Die Abstimmung der Soll-Situation und Projektziele erfolgte weiters mit der Anstaltsleitung und wurde schriftlich in Form einer Projektvereinbarung festgehalten.

- 1. Verbesserung der Kommunikation**
- 2. Mehr Eigenverantwortung für die eigene Gesundheit (Fokus Gesundheit)**
- 3. Gesteigerte Motivation und Freude in der Arbeit**
- 4. Optimierung der Rahmenbedingungen und Verbesserung der Organisation**

III. Projektstart

Kick-off-Veranstaltung

Am 14. Mai 2009 erfolgte die offizielle Kick-Off-Veranstaltung im Landeskrankenhaus Hartberg. Eine schriftliche Einladung wurde allen MitarbeiterInnen des Landeskrankenhauses und sämtlichen Ehrengästen (Vorstandsdirektoren der KAGes, regionalen Politiker) rechtzeitig übermittelt. Auf der Einladung befand sich ein Gutschein für ein Geschenkpaket mit Informationsmaterialien und Gutscheinen aus der Region. Um die Teilnahme möglichst vieler MitarbeiterInnen zu ermöglichen, wurde die Veranstaltung in der Halle des Krankenhauses durchgeführt.

Ziel der Veranstaltung war es, die MitarbeiterInnen über das Betriebliche Gesundheitsförderungsprojekt zu informieren und sie durch die Impulsvorträge Ernährung und Bewegung in Bezug auf ihre eigene Gesundheit zu sensibilisieren. Zentral war dabei die Verbindung von Informationen und Spaß. Die interne Kindergartengruppe, eine Hip Hop Tanzgruppe, sowie ein hausinterner BGF Song lockerten dazu die Veranstaltung etwas auf. Die Veranstaltung wurde extern moderiert und das ganze Programm mit einem gesunden Buffet der regionalen Bäuerinnen abgerundet. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Start-Veranstaltung mit ca. 250 Personen ein großer Erfolg war.

Projektteamsitzungen

Bis zum Kick off wurden 4 Workshops im Projektteam durchgeführt. Bis zum Projektende haben insgesamt 24 Projektteamsitzungen stattgefunden. Um die Diensteinteilung im Krankenhaus nicht zu irritieren, wurden jeweils am Ende des Jahres 2009, 2010 bzw. 2011 die Projektteamsitzungen für das gesamte kommende Jahr vorgeplant. Die TeilnehmerInnen werden ca. 1 Woche vor der Sitzung per E-Mail oder persönlich (einzelne MA haben keinen Mailzugang) mit entsprechender Agenda eingeladen. Die Sitzungen werden in Abstimmung mit der Projektleitung durchgeführt. Alle Projektteamsitzungen haben in einer sehr guten Atmosphäre stattgefunden. Die Teammitglieder bringen sich aktiv ein, sind sehr kreativ und diskutieren in einer sehr wertschätzenden Art und Weise. Alle Sitzungen werden entsprechend dokumentiert

und protokolliert (siehe Anhang). Die Zusammenarbeit im Projektteam wurde im Frühjahr 2010 und am Ende des Projektes evaluiert. Das Ergebnis zeigt, dass die Mitglieder mit der Zusammenarbeit sehr zufrieden sind. Besonders positiv beurteilt wurde die Projektleitung und die gesamte Organisation mit einem Durchschnittswert von 1,11 (Beurteilungskriterium nach Schulnotensystem)

Als besonders förderlich hat sich die Dokumentation von konkreten Schritten mit Verantwortlichen, Zeitplanung und Statuskontrolle herausgestellt. Zu Beginn der Sitzungen wurde diese Maßnahmenliste besprochen und aktualisiert.

Steuerungsgruppensitzungen

Die Steuerungsgruppe für das betreffende Projekt setzt sich aus der Anstaltsleitung des Hauses zusammen (Ärztliche Direktion, Betriebsdirektion, Pflegedirektion). Bis Februar 2012 haben 3 Steuerungsgruppensitzungen stattgefunden. In der ersten Sitzung waren der Projektablauf und die Projektziele zentrales Thema, die zweite Sitzung befasste sich mit dem Planungsstand der Kick-Off-Veranstaltung und in der dritten Sitzung wurden die Ergebnisse der MitarbeiterInnenbefragung präsentiert. Weiters erfolgte eine Themenbearbeitung vor den Gesundheitszirkeln, anschließend wurden die Ergebnisse der Gesundheitszirkel vorgestellt und in Dezember 2009 erfolgte gemeinsam mit der erweiterten Anstaltsleitung die Entscheidung über die Aktivitäten für den 1. Aktivitätenplan 2010. In Mai 2010 wurden die Ergebnisse der Fokusgruppe „Mittlere Führungsebene“ besprochen und in November 2010 die Ergebnisse der 2. MitarbeiterInnenbefragung vorgestellt, sowie laufend die Aktivitäten für 2011 entschieden. Anfang April 2011 wurden die Ergebnisse der Arbeitsbewältigungsgespräche vorgestellt, sowie die weitere Vorgehensweise nach Projektende vorbereitet. Am 22. November wurden im Rahmen einer Sitzung die Ergebnisse der MAB präsentiert und die Überleitung zu BGM beschlossen. Dazu wurde ein Vorschlag dazu vom Projektteam erarbeitet.

IV. Projektphase 1: Ist-Analyse

Nach diesem Start des Gesundheitsförderungsprojekts folgte die Ist-Analyse-Phase mittels der nachfolgend angeführten Instrumente, welche laut PSP nach Zeitplan stattgefunden haben.

1. MitarbeiterInnenbefragung

Die MitarbeiterInnenbefragung (MAB) für alle MitarbeiterInnen des Unternehmens fand im Mai/juni 2009 statt. Im Zuge dieser Befragung wurden der Arbeitsbewältigungsindex, die Arbeitszufriedenheit und einzelne Fragen zu Gesundheitsthemen erhoben. Als Instrument wurde der Fragebogen ABI Plus verwendet, die über die AUVA/PVA vom Institut IBG ausgewertet wurde.

Hintergrund von Befragung und Fragebogen

Der Fragebogen der Mitarbeiter-Befragung (ABI-plus™) basiert auf dem Modell „Haus der Arbeitsfähigkeit“. Zu allen in den unten dargestellten „Stockwerken“ genannten Einflussfaktoren auf die Arbeitsfähigkeit wurden den MitarbeiterInnen Fragen gestellt.



Abb.: "Haus der Arbeitsfähigkeit"

Als Arbeitsfähigkeit gilt das Potenzial eines Menschen, seine Arbeitsaufgabe zu einem gegebenen Zeitpunkt – unter den gegebenen Bedingungen – zu bewältigen. Es geht also um ein Zusammenspiel von Anforderungen und Ressourcen.

Die Befragungsergebnisse liefern Hinweise auf

- a) den Status der Arbeitsfähigkeit der Belegschaft und
- b) Stärken-Bereiche und
- c) Bereiche, in denen es Handlungs- und Verbesserungsbedarf gibt.

Die Verteilung der Befragung erfolgte über die Führungsebene. Die MitarbeiterInnen wurden per Informationsworkshops der Führungsebene und bei sämtlichen Teambesprechungen, sowie auch bei der Kick off Veranstaltung über die Inhalte und den Ablauf der Befragung informiert. Die Rücklaufquote von 80,4% ließ auf ein großes Interesse am Thema Gesundheit und Arbeitszufriedenheit schließen.

Nach der Befragung wurden in einem Kernteam die Handlungsfelder erarbeitet und nach Mittelwerten gereiht. Weiters erfolgte eine Clusterung der zusätzlichen Kommentare. Die aufgezeigten Stärken und Schwächen bildeten die Basis für weiterführende Maßnahmen. Welche Maßnahmen gesetzt werden müssen, um die Arbeitsfähigkeit zu erhalten, wurde im Dialog mit den Beschäftigten am Standort gemeinsam entwickelt.

In Bezug auf den ABI, erreichte das LKH einen Score von 39,9 Prozent. Auffällige mäßige bzw. kritische Werte wiesen der Bereich Reinigung und Pflege PH/OPGH auf. Hier bestand ein höheres Risiko für ein vorzeitiges Ausscheiden. Mäßige Arbeitsfähigkeit findet sich auch ab dem 50. Lebensjahr. Die größten Beeinträchtigungen der Arbeitsbedingungen finden sich in Bezug auf Zeitdruck, emotionale Belastungen und der Nachtarbeit.

Die Ergebnisse wurden der Steuerungsgruppe, dem Projektteam sowie allen MitarbeiterInnen im Rahmen einer Betriebsversammlung vorgestellt. Vereinzelt wurden die Ergebnisse separat in den jeweiligen Berufsgruppen präsentiert (z.B. Ärzte, Führungsebene, Reinigung).

Eine Zusammenfassung der Ergebnisse und der Handlungsfelder finden sich im Anhang.

Gesundheitszirkel/Fokusgruppen

Gesundheitszirkel

Durch die externe Beraterfirma Work-Life-Balance wurden Gesundheitszirkel (GZ) durchgeführt, wobei gemeinsam mit den MA die Probleme am Arbeitsplatz aufgezeigt und Lösungsmöglichkeiten erarbeitet wurden.

Die Information über die Möglichkeit einer aktiven Teilnahme bei den Gesundheitszirkeln erfolgte bei der Kick-Off-Veranstaltung und im Rahmen einer Betriebsversammlung, bei der die Ergebnisse der MitarbeiterInnenbefragung vorgestellt wurden. Die Zusammenstellung der TeilnehmerInnen wurde gemeinsam im Projektteam vorgenommen. Mitte Juli 2009 konnten alle Gesundheitszirkel und dessen TeilnehmerInnen fixiert werden. Es folgte für jede/n Teilnehmer/in eine Einladung und eine nochmalige schriftliche Information über den Ablauf der Gesundheitszirkel.

Genau nach Zeitplan starteten die Gesundheitszirkel: GZ 1 patientennaher Bereich, GZ 2 patientenferner Bereich und GZ Genuss Fit. Die Ergebnisse wurden zusammengefasst und dem Projektteam für die Vorbereitung „Erstellung eines Aktivitätenplans“ zur Verfügung gestellt.

Insgesamt konnten 26 MitarbeiterInnen aktiv an den Gesundheitszirkeln teilnehmen. Die Gesundheitszirkel fanden zu 4 x 2,5 Stunden in 1-2 wöchigen Abständen im September und Oktober 2009 statt. Im Oktober 2011 fand im Rahmen einer Projektteamsitzung gemeinsam mit den jeweiligen GZ-SprecherInnen eine Überprüfung der einzelnen Punkte statt (siehe Protokoll).

Eine Zusammenfassung der Ergebnisse findet sich im Anhang.

Fokusgruppen

Fokusgruppen sind ebenfalls Arbeitsgruppen, in denen die gesundheitlichen Belastungen am Arbeitsplatz aufgezeigt werden und anschließend Verbesserungs- bzw. Lösungsvorschläge erarbeitet werden. Es ist eine reduzierte Form der Gesundheitszirkel. In einzelnen Bereichen bzw. Berufsgruppen erschien dieses Instrument als sinnvoll. Für die Berufsgruppe der Ärzte, für MitarbeiterInnen 45+, für die Berufsgruppe der Reinigung und für die Führungsfunktion waren solche Arbeitsgruppen geplant. Zur Gänze durchgeführt wurden 2 Fokusgruppensitzungen im September 2009 mit der Berufsgruppe der Reinigung, 1 Fokusgruppe im Oktober 2009 mit MitarbeiterInnen ab 45+ und 2 Fokusgruppensitzungen im März 2010 mit

MitarbeiterInnen aus der Mittleren Führungsebene. Die Fokusgruppe der Ärzte konnte leider nicht durchgeführt werden. Die Ergebnisse der Fokusgruppe Reinigung wurden dem Betriebsdirektor übergeben, der auch die Verantwortlichkeit für die Umsetzung übernommen hat. Das Thema 45 + wurde im Herbst 2010 gesondert für die Erstellung des 2. Aktivitätenplans behandelt. Die Ergebnisse der Mittleren Führungsebene wurden der gesamten Anstaltsleitung vorgestellt und darauf aufbauend ein Umsetzungskonzept entwickelt.

Heartmanmessungen/Gesundheitscoachings

Um Erholungs- und Belastungsphasen im Leben der MitarbeiterInnen auszuloten, wurden bei einigen MA Heartmanmessungen durchgeführt. Anhand der gewonnenen Daten können optimal abgestimmte Hilfestellungen angeboten werden.

Insgesamt wurden von Mai 2009 bis Dezember 2010 etwa 94 Messungen und 20 begleitende Gesundheitscoachings durchgeführt. Die Ergebnisse der Heartmananalyse bezüglich Erholungsfähigkeit der getesteten Personen:

- 4 % sehr gute Erholungsfähigkeit
- 59% mittelmäßige Erholungsfähigkeit
- 37% schlechte Erholungsfähigkeit

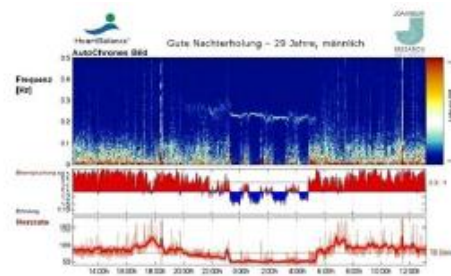


Abb.: Heartman-Gerät und Beispiel für ein autochromes Bild

Neben der Besprechung des Autochromen Bildes erhalten die ProbandInnen eine umfassende Beratung über Lebensstil und Maßnahmen zur Förderung der eigenen Gesundheit. Ein wesentlicher Teil der Beratung stellt auch die Arbeitssituation dar. Die ProbandInnen erhalten Anleitung zum Thema Pausenkultur, kurze

Entspannungsmethoden sowie Atemtechniken zur Entspannung. Die Messungen zeigen, dass im Unternehmen eine große mentale Beanspruchung vorherrscht. Dies wird vor allem an der Schlafqualität sowie an der Erholungsfähigkeit der Menschen sichtbar. Um diese zu verbessern haben die ProbandInnen die Möglichkeit ein begleitendes Gesundheitscoaching in Anspruch zu nehmen. Dabei werden sie in der Veränderung ihrer Verhaltensweisen unterstützt und begleitet. Eine Zusammenfassung der Analyseergebnisse findet sich im Anhang „Bericht der Heartmanmessungen“

Im Rahmen der Endevaluation im Herbst 2011 gaben immerhin 33 Personen an, die abgeleiteten Hinweise und Methoden nach wie vor regelmäßig im Arbeitsalltag zu beachten und anzuwenden.

V. *Umsetzungsphase mit Beispielen einzelner Maßnahmen*

Der 1. Aktivitätenplan wurde gemeinsam im Projektteam im November 2009 erarbeitet und die Zustimmung für die Umsetzung erfolgte von der erweiterten Anstaltsleitung im Dezember 2010. Die Grundlage für die Erstellung des Aktivitätenplans waren die Ergebnisse der MitarbeiterInnenbefragung, die Ergebnisse der Gesundheitszirkel, der Fokusgruppen, die Ergebnisse der Heartman- und d. Wirbelsäulenanalyse.

Ab Jänner 2010 startete die Umsetzungsphase des 1. Aktivitätenplans. Einzelne Maßnahmen wie z.B. Obstangebote für alle MitarbeiterInnen, Teilnahme am „La Mocca Lauf“ oder eine Schihelmaktion fanden bereits vor der offiziellen Umsetzungsphase statt.

Im 1. Aktivitätenplan 2010 wurden viele Themen für die Umsetzungsphase aufgenommen (Stressmanagement, Organisation, Kommunikation, Ernährung, Bewegung, Ergonomie, Arbeitsumgebung und Führung. Für sämtliche Aktivitäten wurde ein Umsetzungsdokument entworfen und Verantwortliche definiert. Die Verantwortlichen erhielten zusätzlich zum Umsetzungsdokument eine Aufgabenbeschreibung über diese Funktion. Der gesamte Aktivitätenplan, sowie der Gesundheitspass wurde den MitarbeiterInnen im Rahmen einer Betriebsversammlung vorgestellt.

Der 2. Aktivitätenplan 2011 setzte Schwerpunkte bei den Themen „Stressmanagement“, Ernährung, Bewegung, Ergonomie, Führung und MitarbeiterInnen 45+. Die geplanten Maßnahmen deckten ein breites Spektrum ab und bauten auf die bereits durchgeführten Aktivitäten auf. Diese Aktivitäten wurden bei den Projektteamsitzungen erarbeitet und im Rahmen der Ergebnispräsentation der 2. MAB im Rahmen einer Betriebsversammlung den MitarbeiterInnen präsentiert.

Beispielhaft werden in diesem Abschnitt nicht nur die Aktivitäten beschrieben, sondern auch die Ergebnisse der Evaluation integriert, um die Bewertung von Seiten der MitarbeiterInnen darzustellen.

Ernährung

Täglich Obstangebot für alle MitarbeiterInnen

Seit Projektstart im Mai 2009 gibt es für alle MitarbeiterInnen täglich ein kostenloses Obstangebot. Im Rahmen der Frühstücksausgabe hat jede Abteilung bzw. Berufsgruppe die Möglichkeit sich in der Küche gratis Obst zu holen. Nach dem GZ Genuss Fit wurde im Herbst auf einen günstigeren Apfzulieferer zurückgegriffen.

Mit dieser Aktion will man einen Beitrag zur gesunden Ernährung im Unternehmen leisten. Von 2009 bis 2011 wurden 15 Tonnen Äpfel von MA konsumiert.



Abb.: Apfelkorb im LKH Hartberg

G'sundes Essen für MitarbeiterInnen mit Salatbuffet, Speisenoptimierung und Neugestaltung des Speisesaals

Die Küche ist im Allgemeinen sehr engagiert und beteiligt sich intensiv am BGF-Projekt. In Bezug auf gesunde Ernährung hat es einige Maßnahmen gegeben. Neben baulichen Verbesserungen, wie die Umgestaltung des Speisesaals oder die Anschaffung einer neuen Salatvitrine, hat es auch eine umfangreiche Überarbeitung des Speiseplans gegeben (z.B. mehr frische Salate, Vollkorngebäck, usw.).



Abb.: Neue Salatvitrine mit mehr frischen Salaten



Abb.: Freundlich gestalteter Speisesaal

Neugestaltung des Menüplans

Es werden regelmäßig in Absprache mit der Diätologin neue Hauptspeisen integriert (die Wünsche des Gesundheitszirkels „Genuss Fit“ werden dabei berücksichtigt z.B. mehr fleischlose Menüs, mehr Gemüsegerichte...). Für die neuen Speisen werden MitarbeiterInnen gebeten ein Feedback zu geben, um objektiv beurteilen zu können, ob die Speise in den regelmäßigen Menüplan aufgenommen werden kann oder ob auch ev. Ergänzungen bzw. Abänderungen notwendig sind. Dadurch haben MitarbeiterInnen das Gefühl, dass sie mitgestalten können und auch die Küche das Wissen, ob ihre Speisenoptimierungen in die richtige Richtung gehen.




Hier das Beispiel einer Rückmeldung:

Rückmeldungen insgesamt: 40

Portionen ausgespeist: 80 Portionen

Rücklaufquote: 50%

Rückmeldung Spinat-Erdäpfelstrudel – 12.01.2011

		
35	3	2
Anmerkungen Wenn möglich bitte mit einer Sauce 3x Kräutersauce 1x Bitte öfter Pizza o. Wurstsalat o. Kroketten machen 1x Bitte mit Schafskäse 3x Super weiter so !!	Anmerkungen Spinatstrudel mit Käse wäre besser 1x Käse 1x Kartoffeln 1x	Anmerkungen Käse 1x etwas würziger 1x

Küchenführung

Für interessierte MitarbeiterInnen ist es möglich sich als Team zu einer Küchenführung anzumelden und einen Blick hinter die Kulissen zu werfen.

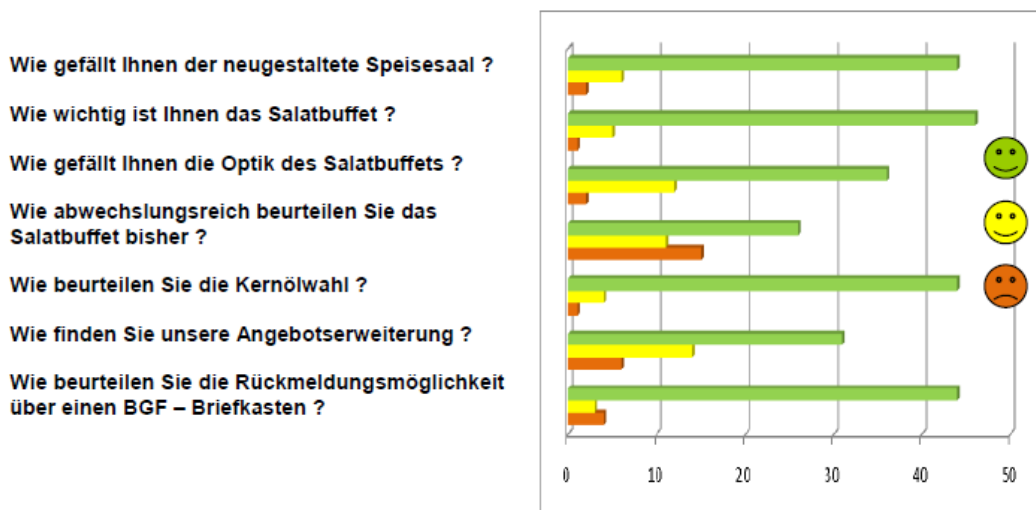
Feedback

Im Rahmen der Prozessevaluation konnten die MitarbeiterInnen im Herbst 2010 Feedback zu den Neuerungen geben.

Rückmeldungen insgesamt: 52

Durchschnittliche Essen täglich: 110 Mitarbeiter

Rücklaufquote: 47,27 %



Wichtiges Gesamtergebnis:

Eine Zunahme der Essensausgabe für MitarbeiterInnen kann nicht nur beobachtet werden, sondern es gab von **2009 auf 2010 eine 7,87%ige Erhöhung** der MA Verpflegstage und **von 2010 auf 2011 eine nochmalige Erhöhung um 8,52% der MA Verpflegstage** bei fast gleichbleibender MitarbeiterInnenanzahl.

Kochevent „Schnelle und gesunde Küche“

Am 17.11.2011 fand ein Kochkurs mit 17 MA statt. Vier Stunden lang wurde unter Anleitung eines Kochs ein gesundes Menü gekocht und anschließend gemeinsam gegessen. Um die Kosten zu decken, wurde ein Selbstkostenbeitrag von 10€ eingehoben.

Essensangebot für Angehörige

Eine Bedarfserhebung ergab, dass monatlich in etwa 230 Essen benötigt werden. Seit Anfang April 2011 ist es möglich das Angebot in Anspruch zu nehmen. Es gibt auch laktosefreies Essen. Pro Tag werden zwischen 0 (vorallem am Wochenende) und 11 Essen bestellt. Es gab eine Betriebsmitteilung mit genauer Beschreibung. Weiters werden Informationen im Speisesaal und der BGF-Tafel ausgehängt. Die Bestellung findet spätestens bis 10:45Uhr des Vortages über das Intranet oder beim Portier statt. Die Kosten pro Essen beinhalten das Einmalmikrowellengeschirr. Für MA gilt der Speisesaalpreis. Die Abrechnung erfolgt monatlich, wobei auch nicht abgeholtes Essen bezahlt werden muss. Ursprünglich war es geplant, dass die Essen zwischen 11 und 13:30 abgeholt werden. Dies hat sich in der Praxis allerdings nicht bewährt, daher werden die Essen nun bis zur Abholung im Kühlraum aufbewahrt.



Abb. Beispiel für ein Mittagessen für Angehörige in mikrowellengeeigneten Geschirr

Regelmäßige Ernährungsinfo

Die Diätologin gestaltet regelmäßig eine Ernährungsinformation in schriftlicher Form für MitarbeiterInnen. Diese werden im Wartebereich der Auspeisung im Speisesaal platziert. Dazu gibt es aktuelle Informationen über saisonale Produkte. Beispielsweise gab es bei der Einführung von Kernöl die Information „Wie erkenne ich ein echtes

Kernöl? (Qualitätskriterien). Zur Verbesserung dieser Ernährungsinformation kann nun für die Zukunft ein eigener Monitor im Speisesaal genutzt werden. MitarbeiterInnen werden auch regelmäßig aufgefordert diesbezüglich ihre Wünsche und ihr Interesse bekannt zu geben, welche Informationen von den Diätologinnen ausgearbeitet und zur Verfügung gestellt werden sollen.

Ein Beispiel:

Wissenswertes übers Trinken !

Um den höheren Schweißverlust im Sommer auszugleichen
reicht Quellwasser oder Leitungswasser nicht aus !!!

Trinken sie bevorzugt:

- Mineralwasser oder Heilwasser mit Frucht- oder Gemüsesaft gemischt (1 Teil Saft + 3 bis 5 Teile Wasser)
- Molke mit Mineralwasser (1/2 Molke+1/2 Mineral)
- Früchtetee mit wenig Zucker



Bewegung/Ergonomie/Entspannung

Wirbelsäulenscreening/Muskelfunktionstests

Aufgrund der relativ hohen körperlichen Belastungen am Arbeitsplatz wurde den MitarbeiterInnen die Möglichkeit geboten, an einem Wirbelsäulenscreening mittels Medimouse und einem Muskelfunktionstest teilzunehmen. Dieses Angebot nutzten von Juli 2009 bis Oktober 2009 ~ 184 MitarbeiterInnen.

Nach der Analyse erfolgte eine Besprechung der Ergebnisdaten und eine individuelle Anleitung, um Defizite auszugleichen und die Entspannungsfähigkeit und Körperwahrnehmung zu verbessern.

70% der getesteten MA weisen Schwächen im Bereich der Wirbelsäule auf, wobei diese beim Großteil (ca. 54%) im Lendenwirbelsäulenbereich liegen. Bei der Muskelfunktionsüberprüfung konnten bei ca. 61% leichte Verkürzungen und bei ca.15% starke Verkürzungen festgestellt werden.

Das gesamte Programm dauerte pro MA 30 Minuten. Ziel war es nicht nur ihnen die Defizite aufzuzeigen, sondern ihnen auch mindestens zwei Übungen mitzugeben, um diesen gezielt entgegenzuwirken.

Die Zusammenfassung der Analyse befindet sich im Anhang „Ergebnis Wirbelsäulenscreening und Muskelfunktionstest“.

Im Rahmen der Endevaluation im Herbst 2011 gaben 35 Personen an, die gezeigten Übungen nach wie vor regelmäßig im Alltag durchzuführen.

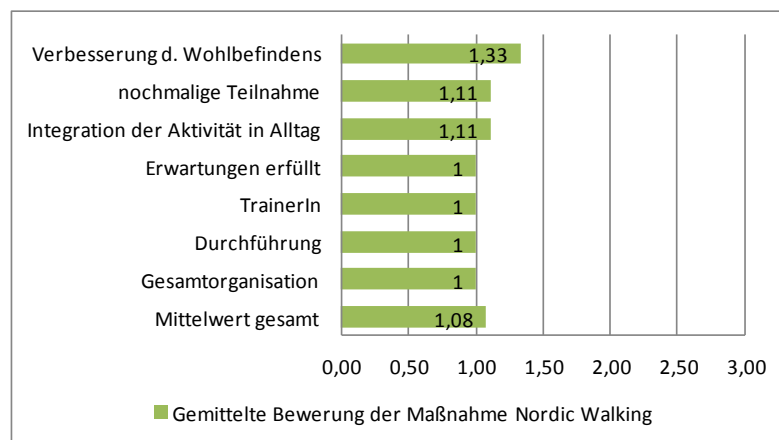


Abb.: Medimouse

Nordic Walken

Im Frühling (April/Mai) 2010, als das freundliche Wetter wieder zum Sport im Freien einlud, startete ein Nordic Walking Kurs, an dem insgesamt 17 MitarbeiterInnen teilgenommen haben und ihre Beweglichkeit und Ausdauer trainierten.

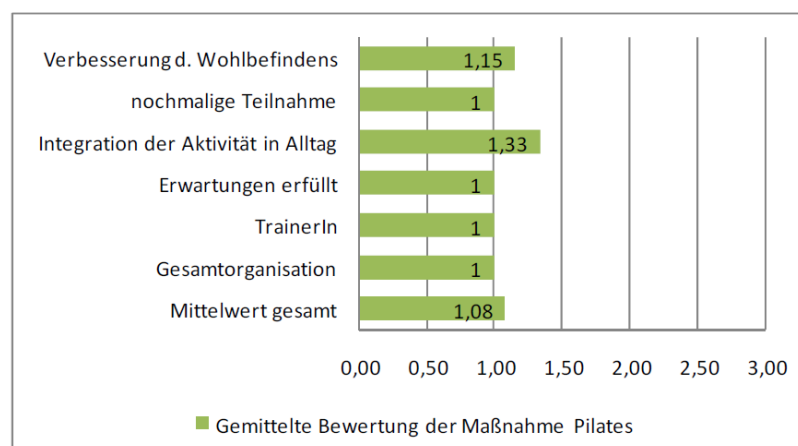
Alle 17 TeilnehmerInnen haben ihre Zufriedenheit mit dem Nordic Walking Programm auf einer Skala von 1 (sehr zufrieden) – 3 (nicht zufrieden) bewertet. Wie in der unten dargestellten Grafik ersichtlich, war diese Maßnahme ein großer Erfolg, mit dem die MitarbeiterInnen sehr zufrieden waren.



Pilates

Im Laufe des Projektes fanden mehrmals Pilates-Kurse statt. Erstmals startete Pilates im März/April 2010. In 10 Einheiten konnten sich 18 MitarbeiterInnen mit diesem Sport vertraut machen.

Alle 18 TeilnehmerInnen haben das Programm auf einer Skala von 1 (sehr zufrieden) bis 3 (nicht zufrieden) bewertet. Das Ergebnis (siehe Grafik) lässt darauf schließen, dass die MitarbeiterInnen sehr von diesem Kurs profitieren konnten.



Im **Mai 2011** startete das Programm erneut mit insgesamt **16 TN** aufgeteilt auf zwei Gruppen (mittags und abends). Erfreulicherweise wurde **Pilates nach Kursende intern mit 6-8 TeilnehmerInnen weitergeführt.**

Nach einer Bedarfserhebung **begann im November 2011 ein weiter Abendkurs mit 14 TeilnehmerInnen.**

Vergünstigungen für Fitness-/Therapie-Zentren

Um Sport auch in der Freizeit noch stärker zu unterstützen gibt es für MitarbeiterInnen des LKH Hartberg Vergünstigungen bei den Fitnesszentren Herz und Kieser.

Galileo – Muskel-Stimulationssystem

Es wurde 1 Galileo-Sportgerät angeschafft, die den MitarbeiterInnen zum Training zur Verfügung stehen. Vor der ersten Benutzung gibt es intensive Einschulungen um die richtige Anwendung sicherzustellen. Der Zutritt ist mit der Personalkarte möglich. Es wurden bereits **119 MA eingeschult** und das Angebot sehr gerne angenommen. Einschulungstermine sind bei Bedarf jeder Zeit möglich.



Abb: MitarbeiterInnen beim Training mit dem Galileo-Muskel-Stimulationssystem, rechts: Zugang zur Räumlichkeit für alle MitarbeiterInnen mittels elektronischem Code

Wirbelsäulen-Turnen

Im **Februar 2011** starte ein Gruppe bestehend aus **15 TeilnehmerInnen** einen Kurs bezüglich Wirbelsäulen-Turnen mit acht Einheiten.

Bewegungsanalyse & Ergonomie-Bewegungsoptimierung Reinigung

Im Februar 2010 wurde von der AUVA eine Bewegungsanalyse vor Ort durchgeführt. Bei dieser Analyse waren sowohl Beobachtungen als auch Videoaufzeichnungen

integriert. Am 30.3.2010 folgten zwei einstündige Treffen mit dem Reinigungsteam, in dem der Film gezeigt wurde und anhand der Fotoaufnahmen die Grundlagen ergonomischen Arbeitens in der Reinigung diskutiert wurden.

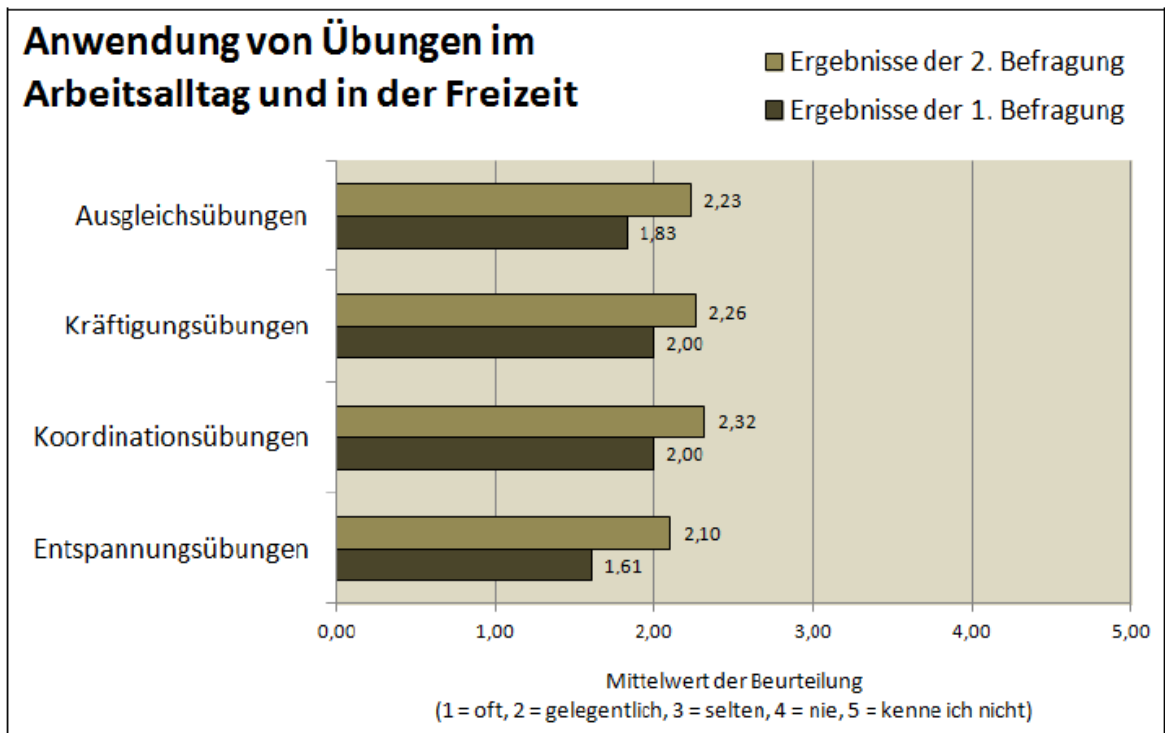
Ergebnisse der Diskussion waren Arbeitsbedingungen, Arbeitsmittel, Arbeitsorganisation (Leitern wackeln, gewisse Arbeitsaufgaben können aufgrund der Bedingungen nicht ordnungsgemäß durchgeführt werden, Visitenlänge nicht beeinflussbar), Kondition, Bewegung (vorhandenes Wissen wird nicht umgesetzt), Ausgleichsübungen und Haltungsfehler. Die Ergebnisse wurden dem Betriebsdirektor und dem Projektteam übermittelt. Aufgrund dieser Ergebnisse und der Ergebnisse der MAB (ABI bei der Reinigung am niedrigsten, degenerative Beschwerden) und der WS Analyse wurde ein Bewegungs- und Ergonomiekonzept ausgearbeitet. Dieses Programm enthält einerseits Bewegungsoptimierung vor Ort und andererseits „Ausgleichs-/Entspannungsübungen“ in Gruppen (Beschreibung siehe Anhang). Nachdem es den MitarbeiterInnen vorgestellt wurde, startete die Umsetzung im Herbst 2010 und begleitet die Mitarbeiterinnen noch bis März 2011. Zur Sicherung der Nachhaltigkeit besuchten 5 MitarbeiterInnen ein 2-Tagesseminar zum Thema „MitarbeiterInnen bewegen MitarbeiterInnen“. Sie sorgen dafür, dass die gelernten Inhalte auch im Alltag Anwendung finden. Zur Sicherung der Nachhaltigkeit werden einmal in der Woche werden gemeinsam Übungen im Turnsaal durchgeführt.

Um die nachhaltige Wirkung des Ergonomieprogrammes zu überprüfen, und bei Bedarf die Schulungen zu vertiefen, gab es Evaluierungen zu 2 verschiedenen Zeitpunkten.

Das Ergebnis der ersten Evaluation nach Programmende war sehr erfreulich und zeigte, dass die gelernten Inhalte bei den meisten in der Praxis oft oder zumindest gelegentlich Anwendung finden. Die Mehrheit der TeilnehmerInnen gab an, dass ihnen das Programm gelegentlich bis oft hilft mit den körperlichen Belastungen besser umgehen zu können und sich ihre Arbeitshaltungen und Arbeitsbewegungen verbessert haben. Als Gründe für Hindernisse bei der Umsetzung im Alltag gab der Großteil an, dass ihre alten Gewohnheiten sie davon abhalten. Mangel an Zeit, Interesse oder Verständlichkeit wurde nur vereinzelt genannt. Daraus kann man ableiten, dass die Auswahl der Übungen und die Wissensvermittlung der Sportwissenschaftlerin sehr gut gelungen sind. Um den alten Gewohnheiten entgegen

zu wirken, wurde der Einsatz von MultiplikatorInnen verstärkt, welche ihre KollegInnen in der Umsetzung unterstützen und sie daran erinnern.

In einer zweiten Evaluation nach einem halben Jahr, war die regelmäßige Anwendung der Übungen geringfügig zurückgegangen. Im Mittel wurden die gelernten Inhalte aber nach wie vor oft bis gelegentlich im Arbeitsalltag umgesetzt. In der zweiten Befragung gaben mehr MA an, zu wenig Zeit für die Übungen zu haben.



Mitarbeiter bewegen MitarbeiterInnen (GKK)

Nicht nur im Reinigungsbereich sind MitarbeiterInnen aktiv, sondern auch im Küchenbereich werden von MitarbeiterInnen regelmäßig Übungen integriert. Diese werden von der Führung aktiv unterstützt. Im OP Bereich versucht eine Mitarbeiterin aus der Pflege bei längeren Operationen vereinzelt Übungen einzubauen und gibt diese an das OP Team weiter. Bei sämtlichen Besprechungen werden Übungen vorgezeigt und gemeinsam durchgeführt. Bei Projektteamsitzungen und Besprechungen in der Mittleren Führungsebene und bei einzelnen Teambesprechungen sind einzelne Übungen schon bereits fixer Bestandteil geworden. Die beiden Diätologinnen haben einzelne Übungen auch in strukturierten Schulungen für Patienten und Angehörige fix integriert. 2011 haben wie geplant 22 weitere

MitarbeiterInnen aus den Bereichen Pflege, Labor, Intensiv und Verwaltung das Seminar MbM für MitarbeiterInnen der GKK besucht.

Die Anleitungen der MultiplikatorInnen werden großteils sehr positiv von den MA angenommen und haben sich bis dato im Arbeitsalltag bewährt. Als Maßnahme für die Nachhaltigkeit gab es eine Vernetzung der ausgebildeten MultiplikatorInnen um Erfahrungen auszutauschen. **Insgesamt wurden 35 MitarbeiterInnen aus allen Berufsgruppen ausgebildet:** 3 MA ärztlichen Bereich, 12 MA Pflegebereich, 8 MA paramedizinischen Bereich (Physiotherapie, Rö., Hebammen, Diätologinnen, Laborbereich), 5 MA Verwaltungsbereich, 5 MA Reinigungsbereich, 2 MA Küchenbereich. Somit befinden sich auf allen Abteilungen und in allen Berufsgruppen qualifizierte MultiplikatorInnen.

In vielen Bereichen (Reinigung, Küche, Labor, Ambulanz, Verwaltung, auf einzelnen Abteilungen) werden regelmäßig (im Durchschnitt 2 x pro Woche für ca. 10 Minuten) Übungen durchgeführt. Es wurde beschrieben, dass einzelne MA sogar täglich Ausgleichsübungen durchführen. Die Einstellung zur Pausenkultur hat sich verändert. Micropausen werden bewusst genommen. Eine pos. Einstellung hat sich im Team entwickeln können, dass Pausen auch gemacht werden dürfen.

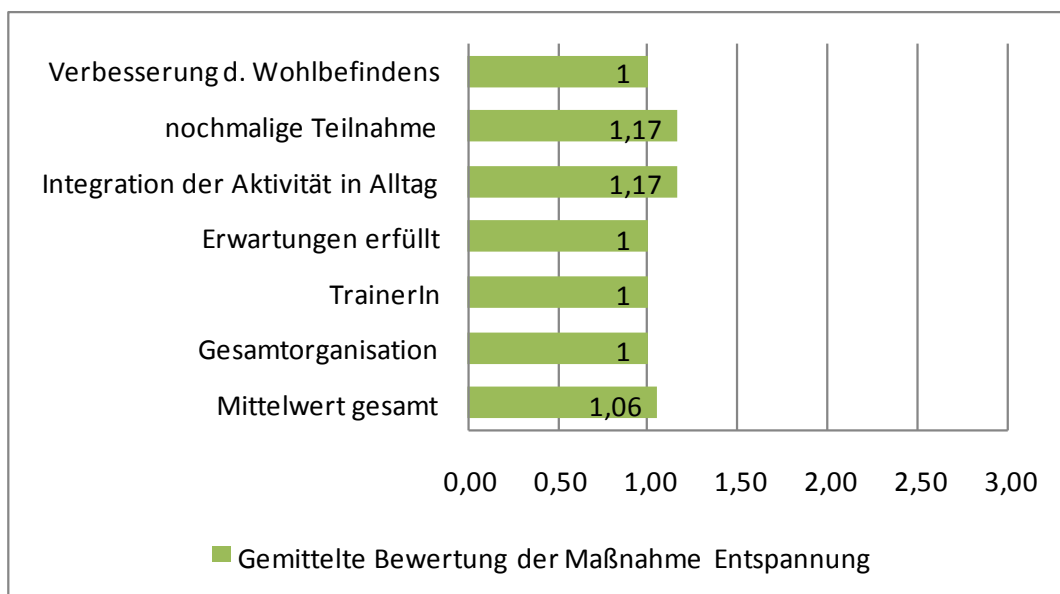
Entspannung

Aufgrund von Nachfragen wurden im Projektverlauf wiederholt Veranstaltungen zum Kennenlernen und Ausprobieren von verschiedenen Entspannungsübungen angeboten.

Entspannungstechniken

Im März/April 2010 nutzten 12 MitarbeiterInnen die Gelegenheit an einem intensiven Kurs (10 Einheiten) zum Thema Entspannungstechniken teilzunehmen.

Alle 12 TeilnehmerInnen an diesem Kurs haben am Ende ihre Bewertung auf einer Skala von 1 (sehr zufrieden) – 3 (nicht zufrieden) abgegeben. In der unteren Grafik sieht man, dass die Zufriedenheit mit dem Kurs sehr hoch war.



Mentaltraining

Im Mai 2011 hat ein 2-tägiges Seminar zum Thema Mentaltraining von Mag. Steiner stattgefunden an dem 11 MA teilgenommen haben. Der Freitag konnte als Dienstzeit konsumiert werden und der Samstag war Freizeit. Es wurde ein Selbstkostenbeitrag eingehoben.

Shiatsu-Schnuppereinheiten

Im September 2011 hatten MA an zwei Tagen die Möglichkeit 15-minütige Shiatsu-Schnuppereinheiten zu besuchen. Sieben MA haben daran teilgenommen und das Programm sehr positiv und angenehm empfunden.

Yoga

Im Oktober/November 2011 gab es fünf Yoga-Einheiten. Insgesamt haben einige MitarbeiterInnen an diesem Einführungskurs teilgenommen.

Breema

Das Angebot konnte von MA des LKH Hartbergs sowie vom ortsansässigen Altenheim genutzt werden. Neben Kennenlernen der Breema-Körperarbeit zur Psychohygiene war in den sechs angebotenen Einheiten somit auch die Vernetzung und der Austausch mit anderen Gesundheitseinrichtungen von Bedeutung. Dieses Angebot wurde von einzelnen MA genutzt.

Massagesessel

Seit 2011 gibt es von Seiten des Betriebsrates in Sozialräumen Massagesessel, die von MitarbeiterInnen in der Mittagspause, bei geteilten Diensten und im Journdienst zahlreich genutzt werden.



Abb.: Massagesessel im Sozialraum

Gesundheitsvorsorge

AK Gesundheitscheck

Im Jänner und Februar 2010 wurden an 3 Tagen AK Gesundheitschecks angeboten, an denen ~120 MitarbeiterInnen teilgenommen haben. Folgende Analysen wurden dabei durchgeführt: Blutdruck, Blutzucker, Cholesterin, Lungenfunktion, Sehschärfe, Hörvermögen, BMI, Körperfettmessung.

Ein weiterer AK Gesundheitscheck ist im Frühjahr 2013 geplant.

Gesundheitspass

Die Gesundheitsaktivität „Gesundheitspass – Lebensqualität durch Lebensstil – Meine Gesundheit“ wurde vom Prim. Norbert Bauer in gemeinsamer Abstimmung mit dem Projektteam konzipiert.

Gerade Mitarbeiter in helfenden Berufen achten ohne Schmerzen oder andere Probleme zumeist weniger auf die eigene Gesundheit als auf die der ihnen anvertrauten Patienten. Dieser Gesundheitspass soll sie daran erinnern und motivieren auch die eigene Gesundheit präventiv im Blickfeld zu behalten.

Außerdem erleichtert der eigens entworfene Gesundheitspass die Dokumentation und auch den Überblick über bereits durchgeführte Untersuchungen.

Das Besondere an diesem Pass ist nicht nur die Anleitung der in regelmäßigen Abständen durchzuführenden Impfungen und Untersuchungen, sondern auch – und das in besonderem Maß – die Möglichkeit einen gesunden Lebensstil zu entwickeln. Alle MitarbeiterInnen sollen motiviert werden zu gesundheitsförderlichen und präventiven Maßnahmen für ihre persönliche Gesundheit. Damit wird der Gesundheitspass zu einem unverzichtbaren Begleiter für MitarbeiterInnen und in der Folge auch für Angehörige, PatientInnen und Projektpartnern.

Der Gesundheitspass wurde nach dem Entwurf einer Grafikerin zur Fertigstellung übergeben. Vor Implementierung erfolgte eine Information an alle MA im Rahmen einer Betriebsversammlung. Danach erhielten alle MitarbeiterInnen ihren persönlichen Gesundheitspass. Für Angehörige, sowie für die Bevölkerung ist der Gesundheitspass beim Portier zu 2 Euro erhältlich. Sämtliche Informationen zum Gesundheitspass finden sich ersichtlich für alle Personen auf den Abteilungen. Die Maßnahme hat bereits mehrfache Vernetzungen im Bezirk gebracht. Die Akzeptanz und Verwendung

des Gesundheitspasses bei den MitarbeiterInnen wurde bei der 2. und 3. MitarbeiterInnenbefragung erhoben.

Evaluierung des Gesundheitspasses

	2. MAB (2010)	3.MAB (2011)
verwenden ihn	39 %	31%
zur Vorsorgeuntersuchung	23 %	20%
zur Impfung	20 %	16%
haben auf ihn vergessen	23%	26%
sehen keine Notwendigkeit	14 %	12%

Da 26% angaben, dass er in Vergessenheit geraten war, wurde verstärkt auf Bewerbung geachtet. So wurde er auch in das BGF Projekt der Gemeinde implementiert und bei diversen Gelegenheiten wie z.B. der Ausbildung „Pflegetmediation“ wiederholt vorgestellt.



Abb. Gesundheitspass

Vorträge zu gesundheitsbezogenen Themen

Um auf verschiedene Aspekte eines gesunden Arbeitsalltags hinzuweisen und die MitarbeiterInnen für diese Themen zu sensibilisieren, haben einige Vorträge stattgefunden. Hier eine Auswahl an Informationsveranstaltungen:

- Vortrag „Starker Rücken“ (07.04.2010)
- Vortrag „Shiatsu und Breema“ (29.9.2010)
- Vortrag „Nachtarbeit“ von der AUVA (06.10.2010)

- Workshop „Nachtarbeit“ (21.10.2010)
- Vortrag „MitarbeiterInnen 45+“ (17.01.2011)
- Vortrag „Frauenkräuter“ (30.05.2011)

Leitfaden für Nachtarbeit

Im Rahmen von Workshops zum Thema „Nachtarbeit“ wurde ein Leitfaden für Nachtarbeit erarbeitet. Die entstandene Broschüre wurde im November 2011 im Umfang von 700 Stück gedruckt und an alle MA, welche Nachtdienste verrichten, ausgeteilt. Um die Inhalte des Leitfadens bekannt zu machen und zu implementieren wurde ein Informationskonzept entwickelt.

- ✦ Beginn der Informationskampagne bei StationsleiterInnensitzung
- ✦ Vorstellung der Broschüre im Rahmen der Teambesprechungen in Anwesenheit einer Erstellerin der NA Broschüre. Dabei wurde vor allem auf aktiven Erfahrungsaustausch geachtet.
- ✦ Aushändigung an neue MA bei Dienstantritt. Dies soll auch für Turnusärzte erfolgen, um bereits während der Ausbildung an die eigene Gesundheitsförderung zu appellieren.
- ✦ Aufliegen der Broschüre beim Portier und allen Stützpunktbereichen



Abb.: Titelbild Nachtleitfaden

Organisation und Führung

Im Rahmen der Organisationsentwicklungsprozesse wurden sehr viele Optimierungen in den einzelnen Arbeitsgruppen durchgeführt, wobei viele Themen von den Gesundheitszirkeln integriert wurden. Weiters ergaben sich in einzelnen Berufsgruppen folgende Aktivitäten:

Umsetzung aus der Fokusgruppe Reinigung

- ✧ Bewegungs- Ergonomiekonzept mit Bewegungsanalysen und Ausbildung von 5 MitarbeiterInnen zu MbM bei der Seminarserie der GKK
- ✧ Dienstplanneugestaltung mit Poolediensten (Gewinn: kurzfristiges Einspringen durch Krankenstände nicht mehr erforderlich, es gibt keine geteilten Dienstformen mehr)
- ✧ Arbeitspläne bzw. Erstellung von Reinigungsplänen für einen einheitlichen Ablauf (unterschiedliche Handhabungen konnten somit reduziert werden)
- ✧ Neue Jacken für MitarbeiterInnen
- ✧ Unterstützung vom Zivildienst
- ✧ Ausreichend Arbeitsmaterial steht zur Verfügung (Mopp, Mikrofasertücher)

Jourfix Medizinische Abteilung

Um einen Austausch der unterschiedlichen Berufsgruppen und eine Verbesserung der Organisation zu ermöglichen, wurde die Durchführung eines regelmäßigen Jourfix von MitarbeiterInnen der Internen Abteilung implementiert. Das 2 monatliche Treffen von Ärzten, DKGS, Diätologin, Physiotherapeutin Medizinisch technische Assistentin wurde bereits als sehr positiv angenommen. Hier werden Probleme angesprochen, gemeinsam Lösungswege gesucht und Vereinbarungen getroffen, die die Zusammenarbeit der gesamten Berufsgruppen verbessern soll.

Gesundes Führen

Um auch die Führung verstärkt zu sensibilisieren, ihre besonderen Anforderungen festzustellen, Unterstützungsmöglichkeiten zu erarbeiten und sie in ihrer Vorbildwirkung zu unterstützen wurden einige Veranstaltungen auf verschiedenen Führungsebenen durchgeführt, in denen „Gesundes Führen“ greifbar und umsetzbar gemacht wurde. Es wurde an einem gesundheitsförderlichen Führungsstil gearbeitet. Sie erlebten Methoden und Techniken, welche die tägliche Zusammenarbeit mit all ihren Chancen und Hürden erleichtern können. Dabei wurde sowohl auf Wissensvermittlung als auch auf anschauliche/spielerische Übungen zurückgegriffen. Es wurde auf eine berufsgruppenübergreifende Zusammensetzung geachtet, um ein erweitertes Verständnis für die Anderen und das kollektive Interesse zu fördern.

Wesentlich war auch die Erarbeitung konkreter Maßnahmen, die nach Besprechung mit der Anstaltsleitung in den Arbeitsalltag integriert wurden.

- Fokusgruppe Mittlere Führungsebene (2 x 3 Stunden) im März/April 2010
- Tagesworkshop „Gesundes Führen“ für die erweiterte Anstaltsleitung im November 2010
- Zwei 3-Tages-Workshops für die mittlere Führungsebene zum Thema „Gesundes Führen“ im Jänner und Februar 2011
- Tagesworkshop „lebensphasenorientierte Führung“ Mai 2011

Weiters wurden einzelne Aktivitäten im Rahmen von Teambesprechungen integriert und geklärt. Einige Punkte aus den Gesundheitszirkeln waren auch Wissensdefizite, die durch eine neuerliche Information behoben werden konnten (z.B. Krisenintervention, Urlaubsregelung). Aber es wurden auch intern Interventionen getroffen (z.B. Möglichkeit der Ablöse im Ambulanzbereich, Möglichkeit einer Mittagspause für den Sekretariatsbereich, Versorgung von chirurgischen Patienten vor der stationären Aufnahme, Feedback über neue Untersuchungsmethoden).

Weitere Tagesworkshops für die Führung sind jährlich geplant und wurden als fixer Bestandteil definiert. 2012 und 2013 mit der Ausweitung speziell auf alle MitarbeiterInnen mit Vertretungsfunktion.

MitarbeiterInnen 45+

MitarbeiterInnen höheren Alters haben in der Arbeitswelt eine besondere Stellung. Einerseits glänzen sie durch ihre Erfahrung, andererseits ist es möglich, dass ihre Leistungsfähigkeit langsam abnimmt. Gleichzeitig ist es aber gerade diese Zielgruppe die besonders von BGF-Maßnahmen profitieren kann. Da in der Ist-Analyse Handlungsbedarf bei dieser Personengruppe festgestellt wurde, hat das LKH Hartberg ein spezielles Programm zusammengestellt, das diese MitarbeiterInnen bei der Bewältigung ihres Arbeitsalltags unterstützen soll. Als Start gab es einen Vortrag mit dem Schwerpunkt „MitarbeiterInnen 45+“ am 17.01.2011.

Im Februar und März 2011 wurden **Arbeitsbewältigungscoachings** der ÖSB Consulting GmbH für MA 45+ angeboten. Das Angebot wurde von 46 MA von möglichen 250 MA

der Altersgruppe genutzt. Damit war das Interesse von Seiten der MA geringer als erhofft. Die Hintergründe für die eher geringe TN-Anzahl ist nicht ersichtlich. Die abgeleiteten Ergebnisse wurden von Mag. Battig unter Anwesenheit der Anstaltsleitung präsentiert und die weitere Vorgehensweise in einer Steuerungsgruppensitzung besprochen.

Im Mai 2011 fand ein **Tagesworkshop für die mittlere Führungsebene** mit dem Schwerpunkt „lebensphasenorientierte Führung“ statt. Bei der Auswahl an TeilnehmerInnen wurde darauf geachtet, dass besonders Führungskräfte, die relativ neu in ihrer Funktion tätig sind bzw. sehr viele MA im Team haben am Workshop teilnehmen. Weiters wurden Führungskräfte von Abteilungen, die bisher weniger ins Projekt integriert wurden (Chirurgie und Anästhesie) besonders zur Teilnahme motiviert. Zentrale Themen des Workshops waren:

- lebensphasenorientierte Führung
- Haus der Arbeitsfähigkeit
- Welchen Einfluss hat Führung auf die Arbeitsfähigkeit?
- Wie kann ich die Eigenverantwortung der MA stärken?
- Maßnahmenplanung aus den Ergebnissen der Arbeitsbewältigungsscoachings für MA 45+

Supervision

Gerade pflegendes Personal steht immer wieder vor der Herausforderung anderen Menschen zu helfen. Nicht selten passiert es, dass dabei die eigenen Bedürfnisse nach hinten angestellt werden. Supervision soll helfen mit belastenden Situationen besser umzugehen, indem die Möglichkeit besteht, darüber zu sprechen und Erfahrungen auszutauschen. Aus diesem Grund wurde Supervision wieder verstärkt eingesetzt. Der Start für diesen Schwerpunkt war ein Vortrag zum Thema „Supervision“ am 29.9.2010. Seitdem gibt es zwei Gruppen mit regelmäßiger Supervision, an der man freiwillig teilnehmen kann.

Hausinterne Seminare:

- 2 tägiges Seminar „Nein sagen“ lernen 2010 und 2011
- Human factors Training für alle MitarbeiterInnen (5 Stunden pro MA) laufend seit 2009 bis dato
- Empathische Kommunikation zur Konfliktprävention und Deeskalation von drohenden Gewalt- und Konfliktsituationen (2 Tagesseminar auf 3 Tage verteilt im Herbst 2010)
- „Die Kunst der Abgrenzung –Grenzen ziehen“(2012?)
- 2 Tagesseminar „Mentaltraining“ 2011 und 2012

Lärmmessungen Labor

Im Februar 2010 führte die AUVA Lärmmessungen im Labor durch, um möglichen Risiken von zu lauten Arbeitsbedingungen rechtzeitig begegnen zu können.

Neue Betten für den Journaldienst

Im **September 2010** wurden **zwei neue Betten** mit hohem Liegekomfort für den Journaldienst angeschafft. Die Betten wurden aufgrund von MitarbeiterInnen – Wünschen ausgewählt. Grund waren Beschwerden (z.B. Kreuzweh, Stauballergie), welche die von den alten Couch-Betten verursacht wurden.

Aufgrund der Nachfrage wurden im **Herbst 2011 drei weitere Betten** für die Bereiche Chirurgische Ambulanz, MedIntensiv und Anästhesie bestellt. Die Betten werden sehr positiv von den MitarbeiterInnen angenommen.



Abb.: Neues Bett für Journaldienst

Windfang

In der Eingangshalle wurde ein Windfang bzw. Deckenschutz installiert, um kalte Zugluft aufzuhalten. Mit dieser Maßnahme soll das Risiko für Zugluft bedingte Beschwerden reduziert werden.

AUVA Schihelmaktion

Die MitarbeiterInnen hatten pünktlich zum Start der Wintersaison die Möglichkeit ihren alten Schihelm gegen Aufpreis von 30€ gegen einen neuen einzutauschen.

VI. *Kommunikation / Information*

Die Kommunikations- und Informationsschiene an alle MA läuft sehr intensiv und regelmäßig über folgende Einrichtungen

- **Projektteam:** eine große Unterstützung in Bezug auf Kommunikation, Information und das Bewerben der Aktivitäten stellt das engagierte Projektteam dar. Die Projektteammitglieder sind die direkten Ansprechpartner in den jeweiligen Abteilungen und bewerben neue Themen, indem sie aktiv auf ihre KollegInnen zugehen
- **Teambesprechungen:** in verschiedenen Abteilungen bzw. in einzelnen Berufsgruppen finden regelmäßig Besprechungen statt. MA aus dem Projektteam nutzen diese Besprechungen, um Informationen an die MA weiter zu geben.
- **Betriebsversammlungen** mehrmals jährlich finden sogenannte Betriebsversammlungen zu bestimmten Themen statt, die vom Betriebsrat unterstützt werden. Das Themas BGF wurde mehrmals integriert bzw. aufgrund wichtiger Informationen (Ergebnisse MAB, Vorstellung der Aktivitätenpläne und des Gesundheitspass) wurden eigene Betriebsversammlungen abgehalten.
- **Informationstafeln:** Aktuelle Themen rund um das BGF-Projekt finden sich auf einer eigenen Tafel



Abb: BGF-Informationstafel

- **StationsleiterInnensitzung:** finden monatlich statt. Somit werden die Führungskräfte der mittleren Führungsebene über den Projektverlauf informiert und Feedback von der Führungsebene eingeholt.
- **Aktivitätenmappe:** sämtliche verhaltensorientierte Aktivitäten finden sich in der Aktivitätenmappe, die sich auf einem Stehtisch neben der Informationstafel befindet. Alle MA haben Zugang zu diesen Unterlagen. Es sind sämtliche Termine ersichtlich. Weiters gibt es verbindliche Anmelde Listen, in der sich alle MitarbeiterInnen vor Ort eintragen können.
- **Homepage:** Im Dezember 2009 wurde die BGF Homepage fertig gestellt. Hier finden sich aktuelle Informationen über den Projektverlauf, über die MA des Projektteams und über den Aktivitätenplan. Diese Homepage ist nicht nur für die MitarbeiterInnen zugänglich, sondern ist öffentlich aufrufbar.

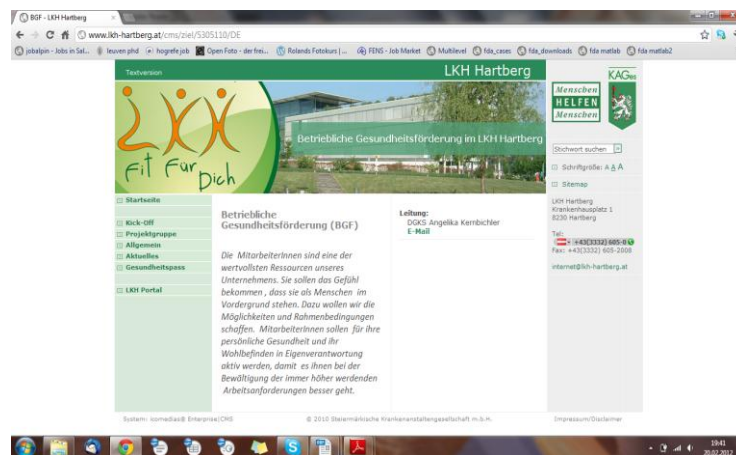


Abb.: Screenshot von der Startseite der Homepage

VII. Öffentlichkeitsarbeit

Im beschriebenen Projekt wurde mit Hilfe folgender Tools eine Information der Öffentlichkeit betrieben:

- Entwicklung einer eigenen Homepage im Internet – hier finden sich Hinweise zum Projektteam, zum Projektablauf und der Kick-off Veranstaltung. Weiters wird der Gesundheitspass vorgestellt und sämtliche Aktivitäten beschrieben.
- Firmenextern über Medienberichte in z.B. der Woche, der regionalen Zeitungen und der Kleinen Zeitung (Berichte siehe Anhang)
- Einreichung um die Verleihung der Auszeichnung „Fit im Job“, wobei das Gesundheitsprojekt „Fit für Dich“ in der Kategorie Betriebe über 250 MitarbeiterInnen wiederholt nominiert wurde.
- Erfahrungsaustausch „Future Circle“ unter den 20 Unternehmen des Projektes „Fit für die Zukunft“ der AUVA und PVA in Wien. Hier findet sich nicht nur ein Austausch innerhalb von Gesundheitseinrichtungen, sondern auch Kennenlernen anderer Branchen zum Thema BGF.
- Erfahrungsaustausch zum Thema „Betriebliche Gesundheitsförderung“ im Schloss St. Martin, organisiert von der Steirischen GKK.
- 1 seitiger Artikel im Xund (2/2011) „Fit für Dich“ im LKH Hartberg – eine Beschreibung des BGF Projekts
- Forum Prävention – Kongress der AUVA Mai 2012 in Innsbruck – in diesem Rahmen wird das BGF Projekt „Fit für Dich“ von Prim. Bauer und DGKS Angelika Kernbichler als Modellprojekt „Fit für die Zukunft“ vorgestellt.
- Das LKH Hartberg wird im September 2012 das BGF Gütesiegels beantragen
- Gestaltung BGF Kalender 2012: Das LKH Hartberg gestaltet jedes Jahr unter Sponsoring Hartberger UnternehmerInnen einen eigenen Krankenhauskalender. Die Gestaltung übernehmen jährlich unterschiedliche Berufsgruppen. Für das Jahr 2012 wurde ein eigener BGF Kalender mit gesundheitsförderlichen Tipps mit hausinternen MitarbeiterInnen entworfen. Monatlich finden sich unterschiedliche Tipps zu verschiedenen Themen. Dieser Kalender wird jedem MA und jedem Sponsor, LieferantInnen und KundInnen ausgehändigt.

VIII. Sicherung der Nachhaltigkeit – Überführung in BGM

Das BGF-Projekt war bloß der Start für eine nachhaltige Überführung in BGM. Die Themen Gesundheit und Wohlbefinden werden im LKH Hartberg auch in Zukunft ein zentrales Thema sein und bei Entscheidungen der Anstaltsleitung mitbedacht werden. Finanzielle und zeitliche Ressourcen werden im Wirtschaftsplan mitberücksichtigt. Im Projektteam wurden konkrete Schritte geplant und die neuen Strukturen und Aufgaben erarbeitet. Es wurden Voraussetzungen und Rahmenbedingungen für eine erfolgreiche Umsetzung festgehalten und konkretisiert wer für die aktive Weiterführung der Aktivitäten verantwortlich ist. Dazu gibt es ein interdisziplinäres „Gesundheitsteam“. Großteils der MitarbeiterInnen haben schon aktiv im Projektteam mitgearbeitet.

Aufgaben des Gesundheitsteams

- Planung: Sammlung von Ideen, Durchführung von Bedarfserhebungen, Organisation von Aktivitäten und Arbeitsgruppen (ReferentInnen und TrainerInnen; Räumlichkeiten/Rahmenbedingungen/Finanzielles)
- Marketing: Kontaktaufnahme mit MA, Einladungen, Ausschreibungen, Anmeldungen, Anlaufstelle für MA zum Thema BGM
- Dokumentation: TeilnehmerInnen-Listen, Fotos, Berichte
- Evaluation: Qualitäts- und Fortschrittskontrolle, Einforderung von Rückmeldungen

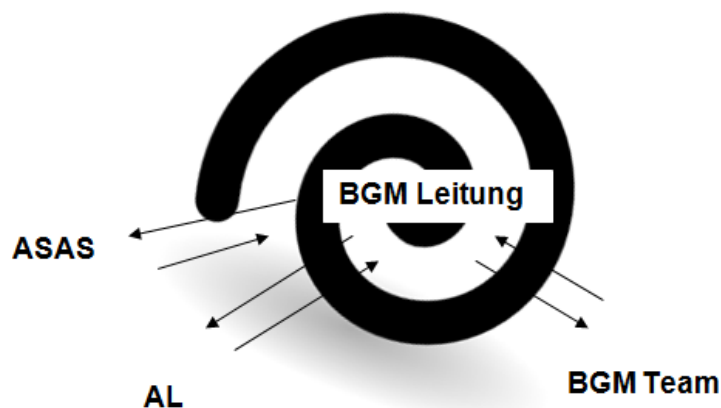


Abb.: Veranschaulichung der Verbindung von BGM mit weiteren Instanzen

Die Aufgabenverteilungen der einzelnen Mitglieder erfolgen inhaltlich nach vier Themenblöcken (Bewegung/Ergonomie, Ernährung, Mentale Balance und Führung). Das Gesundheitsteam wird sich vier mal jährlich für 2 Stunden treffen. Ort und Zeit für das Jahr 2012 wurden bereits fixiert. Die Dokumentation in Form von Protokollen mit Maßnahmenlisten wird weitergeführt, weil sich die Vereinbarung von fixen, verpflichtenden Terminen im Projektverlauf sehr bewährt hat.

Neue Team-MitarbeiterInnen bekamen eine intensive Einführung zum Thema BGF und BGM und sollen durch eine gemeinsame Aktivität (z.B. Benefizlauf, Ausflug) im bestehenden Team willkommen geheißen werden.

Optimierung bestehender Kommunikationsstrukturen

Wesentlich für den Erfolg sind gute Kommunikationsstrukturen. Bei der Überführung in BGM soll vor allem der Top-Down Informationsfluss verbessert werden. In Zukunft sollen Informationen über E-Mail und Internet verstärkt werden. Um die BGM-Tafel stets aktuell zu halten, werden konkrete Verantwortliche festgelegt. Besonders wichtig ist das Aufzeigen von Erfolgen und Vorteilen, wobei konkret darauf hingewiesen werden soll, das BGM dahinter steht. Das BGF-Logo wird beibehalten, um den Wiedererkennungswert zu erhöhen. Weiters wird auch der Monitor im Speisesaal für aktuelle Informationen genutzt.

Förderung interdisziplinärer Vernetzung und Wertschätzung

Gegenseitige Wertschätzung soll im Mittelpunkt stehen. Dazu soll beispielsweise das regelmäßige interdisziplinäre Treffen (4 x jährlich) beibehalten werden.

Weiters wird BGM mit ASAS verknüpft, um gemeinsam an den Zielen zu arbeiten. Das Zusammenführen der verschiedenen Arbeitsgruppen wird durch regelmäßige gemeinsame Sitzungen (1-2x jährlich) umgesetzt werden.

Nutzung interner Ressourcen

Ein weiterer Schritt zur Nachhaltigkeit ist die Förderung und Ausbildung interner Fachkräfte. Besonders intensiv wurde dies für den Bereich Bewegung verwirklicht. Insgesamt wurden bis Projektende 35 MA im Rahmen der Kampagne „MitarbeiterInnen bewegen MitarbeiterInnen“ der GKK ausgebildet. Aber auch auf anderen Gebieten konnten sich MA ausbilden lassen. Beispielsweise hat Frau DGKS

Maria Rossmann die Ausbildung für Entspannungstraining (Progressive Muskelrelaxation) mit 44 Ausbildungseinheiten bei Drumbl Akademie für Aus- und Weiterbildung GmbH abgeschlossen. Im Jahr 2012 sind bereits zwei hausinterne Kurse mit je fünf Einheiten für die Mitarbeiter fixiert, welche von ihr geleitet werden. Ziel ist die langfristige Vermittlung dieser Methode zum Stressabbau.

Weiterführung gesundheitsförderlicher Aktivitäten

Das Angebot soll wie bisher auf alle gesundheitlichen Aspekte eingehen und ganzheitlich orientiert sein. Für das Jahr 2012 wurde bereits ein Aktivitätenplan erstellt.

Um Gesundes Führen aktuell zu halten wird jährlich ein Tages-Workshop für die mittlere Führungsebene und deren Vertretungen abgehalten.

Evaluation

Um einen Vergleichsparameter für die BGM-Entwicklung zu haben, sollen regelmäßig MitarbeiterInnenbefragungen (KAGes bzw. ABI plus) stattfinden. Die nächste Wiederholung des ABI plus ist in ca. drei Jahren geplant.

Abschlussveranstaltung

Die Abschlussveranstaltung für das BGF-Projekt und gleichzeitig Startveranstaltung für BGM findet im März 2012 statt. Wesentliche Inhalte der Veranstaltung werden sein:

- ♣ Rückblick auf das BGF-Projekt
- ♣ Vorschau der Aktivitäten 2012
- ♣ Ergebnisse der MAB
- ♣ Vorstellung des BGM Team und deren Aufgaben

Es soll eine Veranstaltung von MitarbeiterInnen für MitarbeiterInnen sein und in Anlehnung an das Projektziel „Gesteigerte Motivation und Freude in der Arbeit“ auch Spaß und Freude bereiten. Am Programm steht neben wichtigen Informationen somit auch viel Bewegung, Musik, Kulinarisches und eine Verlosung.

IX. Evaluation

2. MitarbeiterInnenbefragung

Im Oktober 2010 gab es eine 2. Befragung, um die Zwischenbilanz des Projektes abzubilden. Es waren hier zwar noch keine signifikanten Unterschiede zur Erstbefragung erkennbar, allerdings gab es in einzelnen Bereichen Trends in Richtung Verbesserung (z.B. allgemeiner Arbeitsbewältigungsindex, subjektives Gesundheitsgefühl). Die **Rücklaufquote war mit 75%** sehr hoch. Detaillierergebnisse siehe Anhang!

Gesundheitszirkel-Evaluation

Das Projektteam überprüfte gemeinsam mit den Gesundheitszirkel-SprecherInnen die Erreichung der Zielsetzungen aus den Gesundheitszirkeln. Dabei wurden sie von der externen Beraterin Johanna Mandl MSc unterstützt und angeleitet. Es wurde einerseits erarbeitet, was bereits aus den einzelnen GZ umgesetzt und andererseits was noch nicht ausreichend umgesetzt wurde und daher aus heutiger Sicht nach wie vor ein Thema ist. Ergebnisse siehe Anhang (Protokoll 23.PT-Sitzung)

Projektarbeit im Projektteam

Insgesamt haben 24 Projektteamsitzungen stattgefunden. Diese Zusammenarbeit wurde mittels eines Fragebogens im April 2010 und am Ende des Projektes evaluiert. Das hohe Niveau konnte bis Ende des Projektes bezüglich Organisation der Projektteamsitzungen, Zufriedenheit mit der Projektleitung, Zufriedenheit mit externer Begleitung und Mitgestaltungsmöglichkeiten sehr gut gehalten werden. Nach Schulnotensystem erreichten die Ergebnisse der 1. Befragung einen Durchschnittswert von 1,38 und die Ergebnisse bei Projektende einen Durchschnittswert von 1,33 (Ergebnisse siehe Anhang Evaluierung Projektteamarbeit)

Bis auf eine Mitarbeiterin (die vom Unternehmen ausgeschieden ist) haben alle MitarbeiterInnen bis zum Ende des Projektes aktiv mitgearbeitet. Aufgrund fehlender Zeitressourcen haben einzelne MitarbeiterInnen nicht mehr an den Projektteamsitzungen teilgenommen, aber trotzdem im Hintergrund mit bestimmten Koordinationsaufgaben mitgewirkt.

3. MitarbeiterInnenbefragung

Im September/Oktober 2011 gab es eine 3. Befragung um die Zielerreichung zu überprüfen und weitere Handlungsfelder für die Überführung in BGM zu ermitteln. Die **Rücklaufquote** war wie bei den vorigen Befragungen mit **73%** sehr zufriedenstellend. Die Ergebnisse wurden im November in großem Rahmen für alle MA bei der Betriebsversammlung präsentiert. Eine Diskussion und Nachbearbeitung fand im Rahmen einer Projektteamsitzung statt. Um gezielt auf die positiven Entwicklungen hinzuweisen und um sicherzustellen, dass alle MA erreicht werden, gab es in Teambesprechungen zusätzliche Informationen von Seiten der Bereichsleitung bzw. der Projektteammitglieder. Leider konnten nur 15% anhand des Codes verfolgt werden. Daher gibt es diesbezüglich keine Auswertung. Das spricht doch eher für Misstrauen und Ängste. Bei der nächsten Befragung soll deshalb noch stärker auf Anonymität hingewiesen werden.

Die Vergleiche in den Gruppen FachärztInnen, ÄrztInnen in Ausbildung, Technik und Kindergarten waren nicht möglich, weil in den Gruppen weniger als 15 TN waren.

Reflexion der Zielerreichung nach der 3.MAB

In der Projektabschlussphase fand eine umfassende Endevaluation statt, um zu überprüfen, ob die Projektziele, welche im März 2009 vom Projektteam konkretisiert wurden, erreicht werden konnten. Dazu diente die 3. MitarbeiterInnenbefragung im Oktober 2011 (ABI) inklusive einem speziell auf das Projekt abgestimmten Zusatzfragebogen von WLB. Zusätzlich wurden Ergebnisse der projektbegleitenden Prozessevaluation und der Krankenstandsauswertung miteinbezogen. Im Folgenden werden die wesentlichsten Ergebnisse in Zusammenhang mit den Projektzielen dargestellt. Detailergebnisse können in den beiliegenden Evaluationsberichten nachgelesen werden.

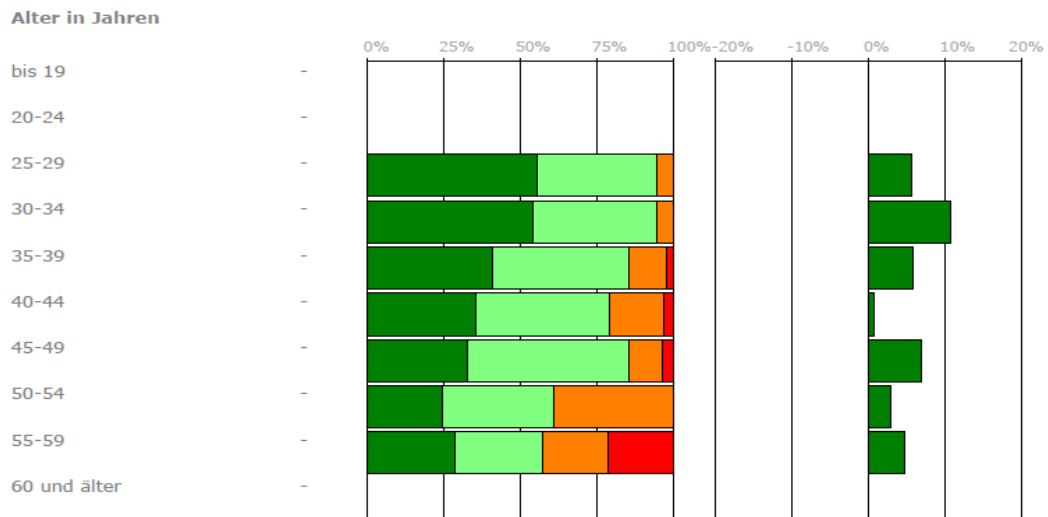
Allgemein: Verbesserung des Arbeitsbewältigungsindex (ABI-Gesamtscore)

Der ABI-Gesamtscore ist **von 39,90 Punkten im Jahr 2009 auf 40,79 im Jahr 2011** gestiegen. Im Allgemeinen ist der Trend in allen Berufs- und Altersgruppen gleichbleibend bzw. leicht steigend. Erfreulich ist, dass nun alle Gruppen der Kategorie „gute Arbeitsfähigkeit“ zuzuordnen sind. Trotz positivem Zuwachs im Vergleich zu 2009 ist der Index nach wie vor in der Gruppe der MA über 50 und im Bereich der Reinigung sowie der Pflege PH/OPGH am niedrigsten.

Punktwert	ABI-Status	Schutz- oder Förderziel
7-27 Punkte	„kritisch“	Arbeitsfähigkeit wiederherstellen
28-36 Punkte	„mäßig“	Arbeitsfähigkeit verbessern
37-43 Punkte	„gut“	Arbeitsfähigkeit unterstützen
44-49 Punkte	„sehr gut“	Arbeitsfähigkeit erhalten

Der Index ergibt einen Punktwert, der die Ergebnisse von 7 Fragen zu einem Wert verdichtet.

Im Vergleich zu 2009 ist der Arbeitsbewältigungsindex in allen Altergruppen gestiegen bzw. gleich geblieben (Vergleich siehe re. Balken gegenüber 2009 grün = Verbesserung).



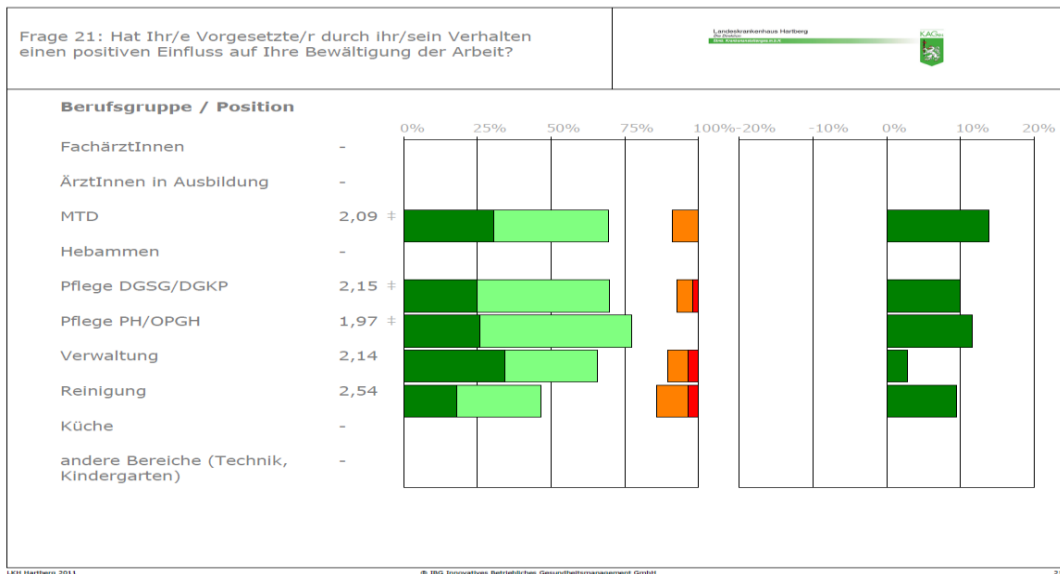
Ziel 1: Verbesserung der Kommunikation

Die Ergebnisse der 3. MAB zeigen erfreulicherweise klare Verbesserungen im Bereich der Kommunikation.

Besonders hervorzuheben ist der positive Einfluss auf die Wahrnehmung der Führung. Für **60% der Befragten üben Vorgesetzte** durch ihr Verhalten **einen positiven Einfluss** auf die Arbeitsbewältigung aus (**vgl. 2009: 49%**). **74% der Befragten** erhalten **genügend Unterstützung** von ihren Vorgesetzten. (**vgl. 2009: 60%**). Die Führung wird im Allgemeinen von der Mehrheit der Befragten positiv gesehen. 76% gelingt es gut, die zwischenmenschlichen Arbeitsanforderungen mit ihren Vorgesetzten zu bewältigen. 66% geben an, klare Rückmeldung über die Qualität ihrer Arbeit zu erhalten. 65% erfahren angemessene Wertschätzung. Dies spricht dafür, dass Maßnahmen zum Thema „Gesundes Führen“, Führungskräftecoaching und der Workshop „lebensphasenorientierte Führung“ Früchte getragen haben und auch im Arbeitsalltag vermehrt spürbar umgesetzt werden.

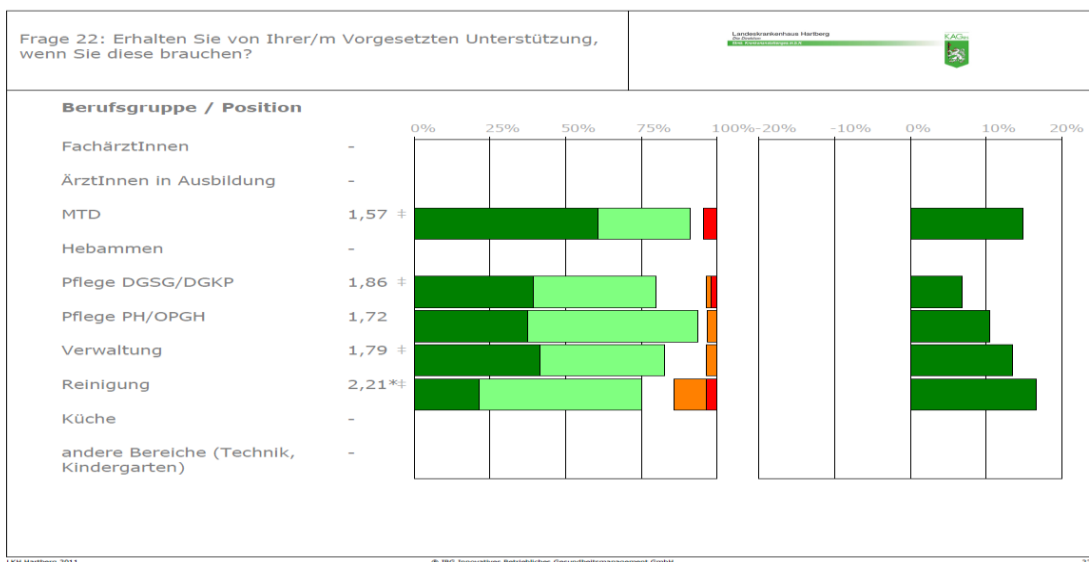
Frage: Hat Ihr/e Vorgesetzte/r durch ihr/sein Verhalten einen positiven Einfluss auf ihre Bewältigung der Arbeit?

(li. Balken Auswertung 2011, re. Balken Vergleich zu 2009)



Frage: Erhalten Sie von Ihrer/m Vorgesetzten Unterstützung, wenn sie diese brauchen?

(li. Balken Auswertung 2011, re. Balken Vergleich zu 2009)



Aber auch auf der Ebene von KollegInnen zeigt sich ein positiver Trend. Für 72% üben die KollegInnen durch ihr Verhalten einen positiven Einfluss auf die Bewältigung der Arbeit aus. 82% geben an von ihren KollegInnen Unterstützung zu bekommen, wenn sie diese brauchen.

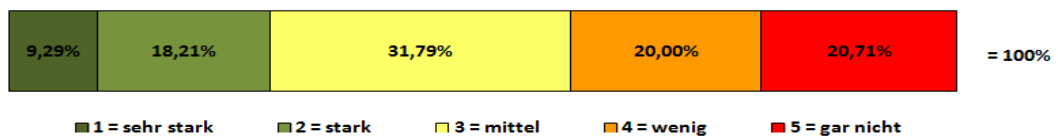
Dies lässt auf hohe Kollegialität und ein positives Betriebsklima schließen.

Verbesserungen in der Kommunikation sind laut Gesundheitszirkel-Evaluierung im Speziellen,

- dass in allen Bereichen Teambesprechungen installiert und Mitgestaltungsmöglichkeiten geschaffen wurden.
- dass Besprechungen systematisch strukturiert wurden (z.B. OP-Programmbesprechung, Übergabe der Ärzte, Entlassungsplanung).
- dass vermehrt interdisziplinäre Treffen stattfinden.
- dass positive Rückmeldungen und Dank von Patienten und Angehörigen an die MitarbeiterInnen weitergeben werden und nicht nur Beschwerden.
- dass MitarbeiterInnen von Inhalten aus den Schulungen „Gewaltfreie Kommunikation und Abgrenzung - Nein Sagen“ profitieren können.
- dass bei Bedarf ein Kriseninterventionsteam angefordert werden kann.
- dass bei Bedarf Supervision in Anspruch genommen werden kann.

Im Zusatzfragebogen geben 59% an, dass das BGF-Projekt mittel bis sehr stark zur Verbesserung des Arbeitsklimas und der Kommunikation beigetragen hat. Das heißt, die Mehrheit der MA hat die BGF Maßnahmen wahrgenommen und führt Verbesserungen auch auf diese Maßnahmen zurück.

Frage 4: Hat das Betriebliche Gesundheitsförderungsprojekt zu einer Verbesserung des Arbeitsklimas und der Kommunikation beigetragen?



Zusammengefasst kann man sagen, dass die gesetzten BGF-Maßnahmen einen Beitrag dazu leisten, einen wertschätzenden Umgang miteinander zu fördern, der die Zusammenarbeit erleichtert. Gegenseitige Unterstützung wird vor allem von Seiten der Führung stärker angeboten und positiv von den MA angenommen. Durch klare Rückmeldungen und Kommunikation kann Konflikten vorgebeugt werden, was sich positiv auf einen harmonischen Arbeitsalltag auswirkt.

Ziel 2: Mehr Eigenverantwortung für die eigene Gesundheit

Durch Stärkung des Gesundheitsbewusstseins, sollen MA besser mit ihren Arbeitsbedingungen umgehen können indem sie sich selbst wahrnehmen, ihre Grenzen erkennen und besser mit belastenden Situationen umgehen können. Gesundheitsfördernde Aktivitäten sollen angenommen und langfristig, selbstständig eingesetzt werden. Langfristig soll die Arbeitsfähigkeit sowie Erholungsfähigkeit verbessert werden und Krankenstände reduziert werden.

Als objektives Maß wurde eine Krankenstandanalyse herangezogen. Der Prozentsatz an Krankenständen 2011 (im Mittel 3,99% der MA) war geringer als der 2009 (im Mittel 4,69 % der MA). Es ist jedoch schwierig die Veränderungen auf das Gesundheitsförderungsprogramm zurückzuführen, da sich die Zahlen innerhalb der durchschnittlichen Schwankungsbreite befinden. Im Anhang findet sich eine Auflistung der Krankenstände im Zeitraum von 2008 bis 2011.

Auf subjektiver Ebene allerdings geben die befragten MA in der MAB 2011 an weniger Tage aufgrund eines gesundheitlichen Problems von der Arbeit ferngeblieben zu sein (MW 2009: 2,13; MW 2011: 1,89).

Grundsätzlich ist vieles unternommen worden, um MitarbeiterInnen zu sensibilisieren das Risiko von beeinflussbaren Gesundheitsproblemen zu reduzieren. Laut Gesundheitszirkel-Evaluierung sind das beispielsweise

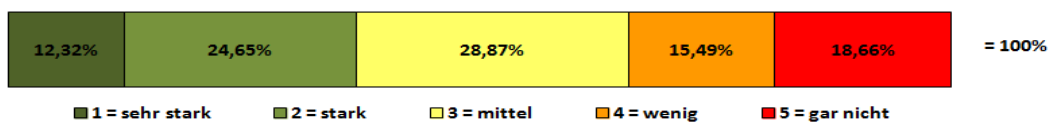
- Nachhaltige Implementation des Ergonomie-Programms und „MitarbeiterInnen bewegen MitarbeiterInnen“
- Regelmäßiges Angebot von Sport-/Entspannungsaktivitäten mit finanzieller Unterstützung vom Betriebsrat (Pilates, Walken, Radfahren, Entspannungstechniken)
- Möglichkeit zur Nutzung des Galileo-Angebots für alle MitarbeiterInnen
- Gesundheitspass für alle MitarbeiterInnen
- Optimierung des Speiseangebots in der Kantine und Gratis Obstangebot
- Regelmäßige Ernährungsinformationen auf der BGF-Infotafel und im Speisesaal
- Diverse Gesundheits-Checks, Vorträge, Kochkurs „Gesunde Küche“
- Erstellung und Verbreitung des Leitfadens für Nachtarbeit
- Bauliche Veränderungen (z.B. Windfang zur Verminderung von Zug, Anschaffung neuer Journaldienstbetten)

Verbesserungen sind auch in der MAB sichtbar. Die MA **fühlen sie sich weniger gesundheitlichen Belastungen am Arbeitsplatz ausgesetzt (MW 2009: 2,83; MW 2011: 2,51)**. Außerdem geben sie an, sich **am Ende ihres Arbeitstages besser fühlen (MW 2009: 1,52; MW 2011: 1,40)**. Weiters sind sie etwas zuversichtlicher ihre **derzeitige Arbeit ausgehend von ihrem jetzigen Gesundheitszustand in den nächsten Jahren ausüben zu können (MW 2009: 1,24; MW 2011: 1,15)**. Begleitend geben sie an, an **weniger chronischen Beschwerden zu leiden (MW 2009: 2,40; MW 2011: 2,19)**.

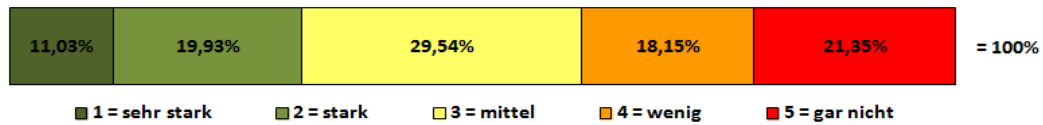


Im Zusatzfragebogen geben 65% der Befragten an mittel bis sehr stark durch das BGF-Projekt dazu motiviert worden zu sein, aktiv etwas für die eigene Gesundheit zu tun. Erfreulicherweise hat das Projekt auch bei 60% mittel bis sehr stark dazu geführt mit der Familie/dem Partner etwas für die Gesundheit zu tun. Weiters haben die BGF-Aktivitäten bei 65% mittel bis sehr stark dazu geführt, dass unter den ArbeitskollegInnen mehr über das Thema „Gesundheit“ gesprochen wird.

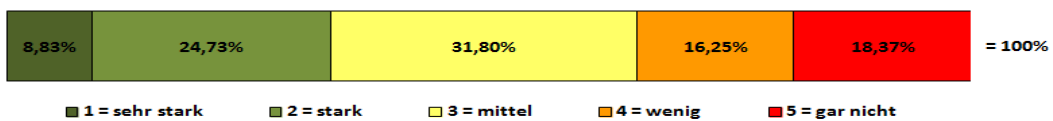
Frage 1: Hat Sie das Betriebliche Gesundheitsförderungsprojekt dazu motiviert, aktiv etwas für Ihre Gesundheit zu tun?



Frage 2: Hat Sie das Betriebliche Gesundheitsförderungsprojekt dazu motiviert, aktiv mit Ihrer Familie / Partner etwas für Ihre Gesundheit zu tun?



Frage 3: Hat das Betriebliche Gesundheitsförderungsprojekt dazu beigetragen, dass unter den ArbeitskollegInnen mehr über das Thema "Gesundheit" gesprochen wird?



Ausschlaggebend für einen langfristigen Erfolg ist neben der Anfangsmotivation die regelmäßige Umsetzung im (Arbeits-)Alltag. Immerhin 31% der Befragten verwendet regelmäßig den Gesundheitspass, wobei der Anteil in der Berufsgruppe Reinigung mit 64% deutlich höher ist. Somit konnte das Ziel von 40% nur in manchen Berufsgruppen erreicht werden.

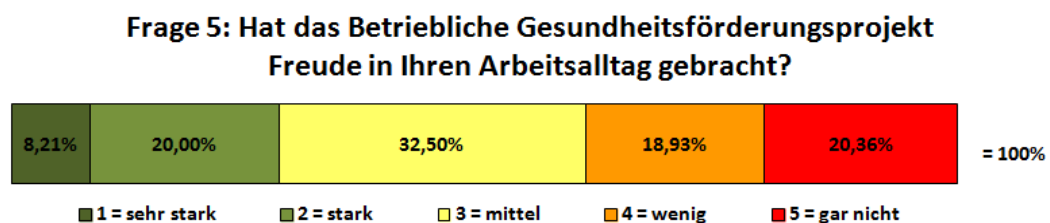
Beim Zusatzfragebogen im Rahmen der 3.MAB konnten die MA angeben, welche Aktivitäten, die Sie im Rahmen des Projektes kennenlernen konnten, noch regelmäßig eingesetzt werden.

1. Ausgleichsübungen am Arbeitsplatz: **59 MA**
2. Entspannungstechniken: **50 MA**
3. Galileo: **49 MA**
4. MitarbeiterInnen bewegen MitarbeiterInnen: **47 MA**
5. Anleitung für Übungen beim Wirbelsäulenscreening / Multifunktionstest: **35 MA**
6. Hinweise vom Auswertungsgespräch der Heartmanmessung: **33 MA**
7. Wirbelsäulenturnen: **21 MA**
8. Hinweise vom Arbeitsfähigkeitscoaching für MitarbeiterInnen 45+: **16 MA**
9. Sonstiges: **15 MA**

Zusammengefasst ist das Bewusstsein und die Eigenverantwortung für die eigene Gesundheit durch das BGF-Projekt gestiegen und haben sowohl im Arbeitsalltag als auch privat zu einem gesünderen Lebensstil motiviert. Zumindest ein Teil der MA konnte durch das BGF-Projekt soweit motiviert werden, gelernte Aktivitäten regelmäßig im Arbeitsalltag umzusetzen. Die gesundheitliche Belastung ist gesunken und chronische Beschwerden sind rückläufig.

Ziel 3: Gesteigerte Motivation und Freude in der Arbeit

Laut Zusatzfragebogen hat das BGF-Projekt für 61% der Befragten mittel bis sehr stark Freude in den Arbeitsalltag gebracht.



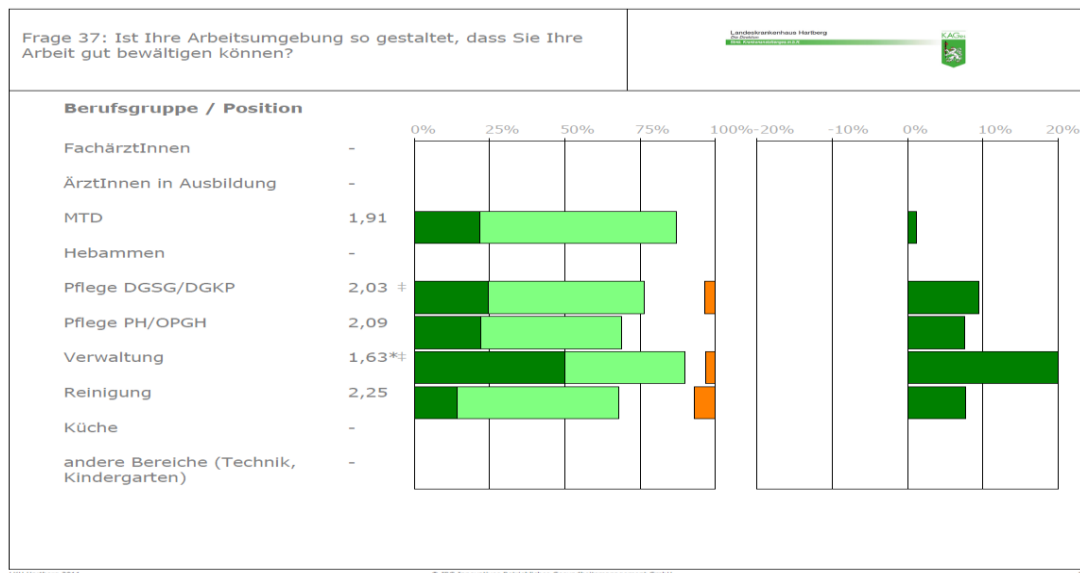
79% gehen immer oder oft gerne zur Arbeit. 78% schätzen ihre Arbeit als nützlich und wertvoll ein. 72% geben an ihre alltäglichen Arbeiten fast immer mit Freude zu erledigen. Die Angaben sind gleich hoch wie bei der ersten Befragung 2009.

Zusammengefasst: Die Mehrheit der MitarbeiterInnen hat eine grundsätzlich positive Einstellung zur ihrer jeweiligen Tätigkeit und verrichtet diese mit Freude.

Ziel 4: Optimierung der Rahmenbedingungen und Verbesserung der Organisation

Bezüglich Wissen und Ausbildung, geben **85% der Befragten an, über völlig und eher ausreichendes Wissen** zur Erfüllung ihrer Arbeit zu verfügen. 70% aller Befragten sind der Meinung, dass sie ausreichend Fortbildung erhalten. Im Speziellen ist die Zahl an MA, welche **ausreichend konkrete Anleitung und Training bekommen von 56% (2009) auf 64% (2011) gestiegen.** Die Mehrheit ist somit mit Qualifikation und Qualifizierung zufrieden.

Die Bewältigung des Arbeitsalltages wurde durch Verbesserung der Arbeitsumgebung / Arbeitsmittel erleichtert. Die Arbeitsumgebung fördert nach Angaben von 72% (2011) der Befragten (immer/oft) die Bewältigung ihrer Arbeit, in 2009 waren es 57%. Auch stehen 2011 für 85% (vgl. 2009: 81%) der Befragten alle Arbeitsgeräte/-mittel zur Verfügung, um ihre Arbeit gut bewältigen zu können.



Laut MAB sind 2011 66% (vgl. 2009: 63%) der Befragten mit ihrer derzeitigen Arbeits- und Berufssituation eher bzw. sehr zufrieden. Auch zeigt sich für die Nahtstelle von Beruf und Privatleben für einen Schichtbetrieb ein zufriedenstellendes Ergebnis. 63% (vgl.: 2009: 57%) meinen dass sie sich eher bis sehr gut vereinen lässt. Auch geben mehr MA an Pausen machen zu können, wenn sie diese brauchen. 66% (vgl. 2009: 59%) der Befragten haben immer/oft ausreichend Schlaf und Erholung.

Laut Gesundheitszirkel-Evaluierung haben im Besonderen Folgende umgesetzten Schritte zur Verbesserung der Rahmenbedingungen beigetragen:

- Bessere Dienstzeiten und Arbeitseinteilung durch Umstrukturierung in einzelnen Bereichen z.B. Reinigung
- Vorbesprechungen für die Einteilung der nächsten Woche
- Intensive Aussprache und Schaffung von Pausenmöglichkeiten
- bessere Einteilung in der Küche bei der Speisenausgabe
- im Bereich Reinigung (keine geteilten Dienste mehr, zusätzliche PoolarbeiterInnen)
- bessere Einteilung des Nachmittagsdienstes im Sekretariat

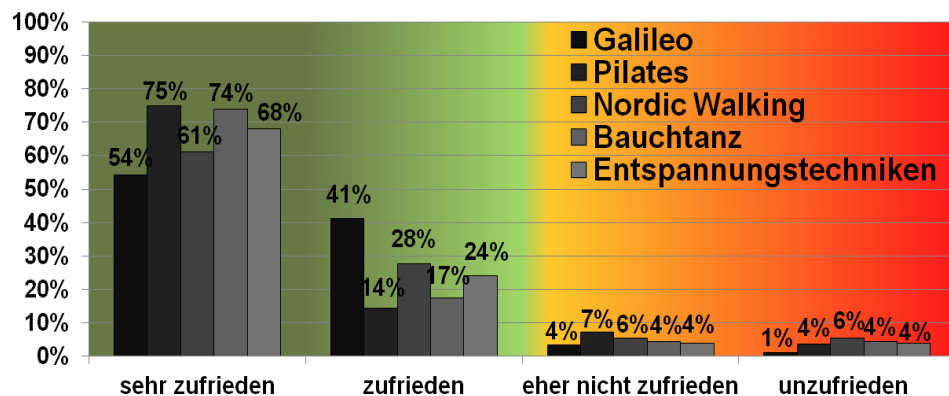
- Verbesserung des Patiententransportdienstes für den Wochenenddienst
- Telefonreduzierung: Signal durch grüne Karte für PatientInnen im Röntgen, Sono oder Konsil, wenn die Untersuchung durchgeführt wurde. Dadurch muss Patiententransportdienst nicht extra angerufen werden.

Zusammengefasst verfügen die MitarbeiterInnen über ausreichend Wissen und Weiterbildungsmöglichkeiten. Weiters wurden organisatorische Rahmenbedingungen und die Arbeitsumgebung im Laufe des Projekts verbessert.

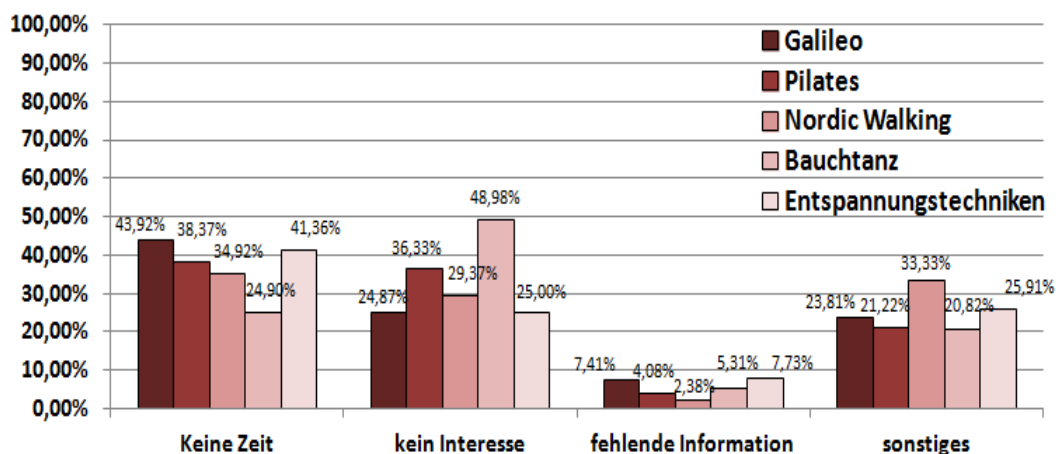
Zufriedenheit mit den angebotenen Aktivitäten

Im Rahmen der 3.MAB konnten die MA beim Zusatzfragebogen ein abschließende Bewertung der einzelnen Maßnahmen abgeben und begründen warum sie bestimmte Maßnahmen nicht in Anspruch genommen haben:

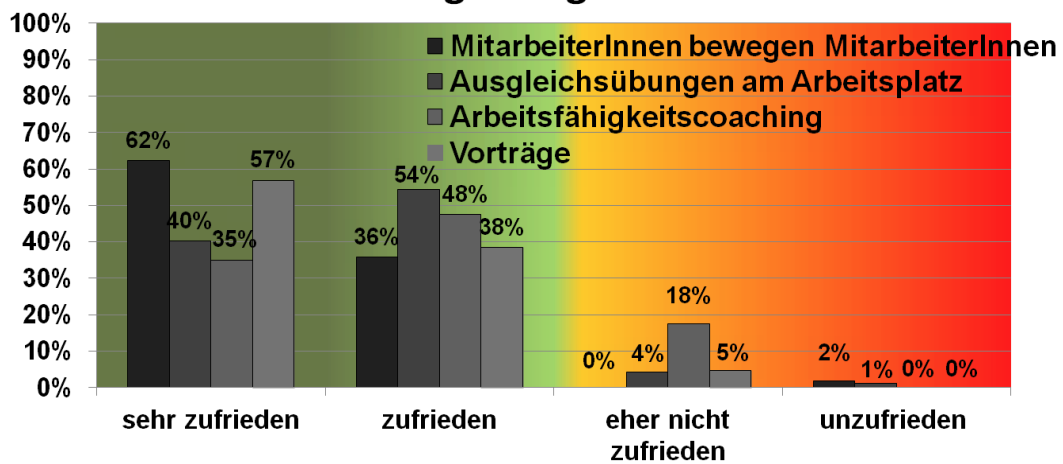
Ich habe teilgenommen und war...



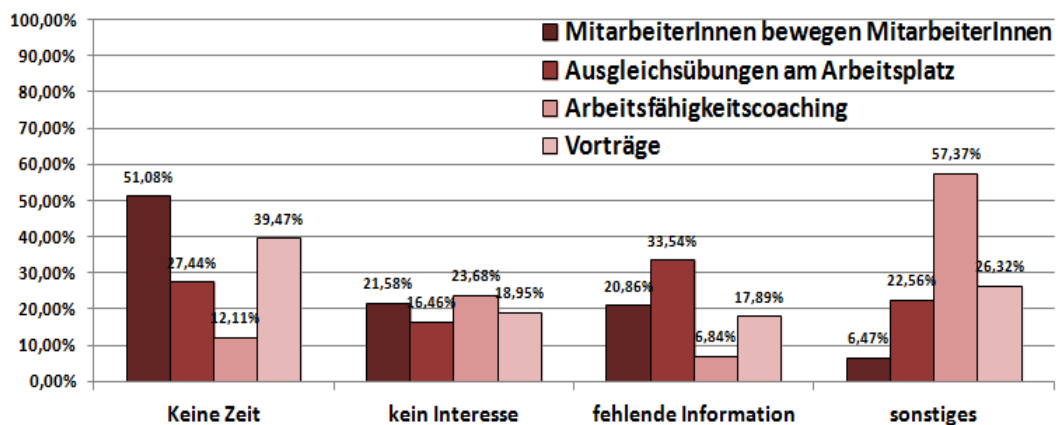
Ich habe nicht teilgenommen, weil...



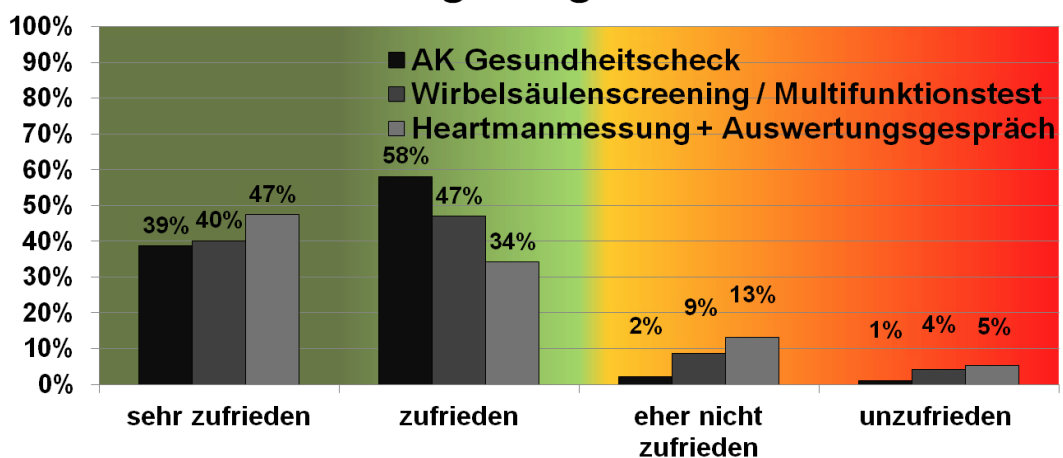
Ich habe das Angebot genutzt und war...



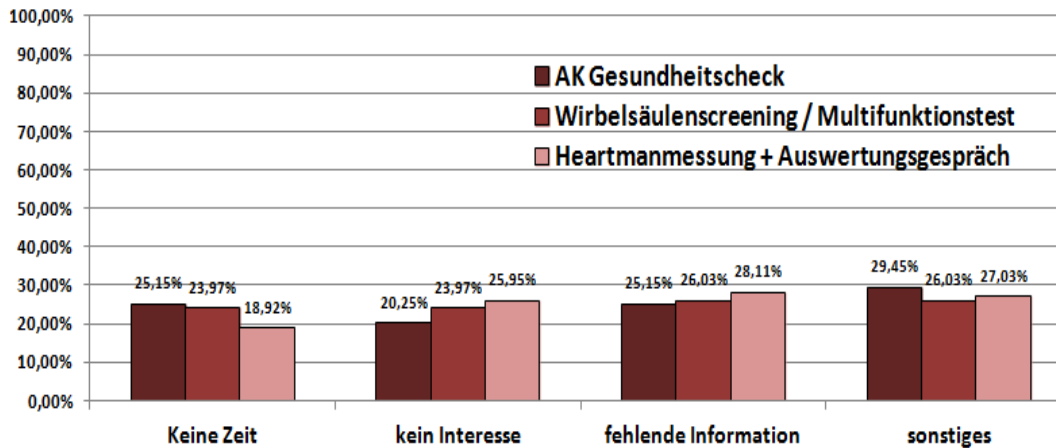
Ich habe das Angebot nicht genutzt, weil...



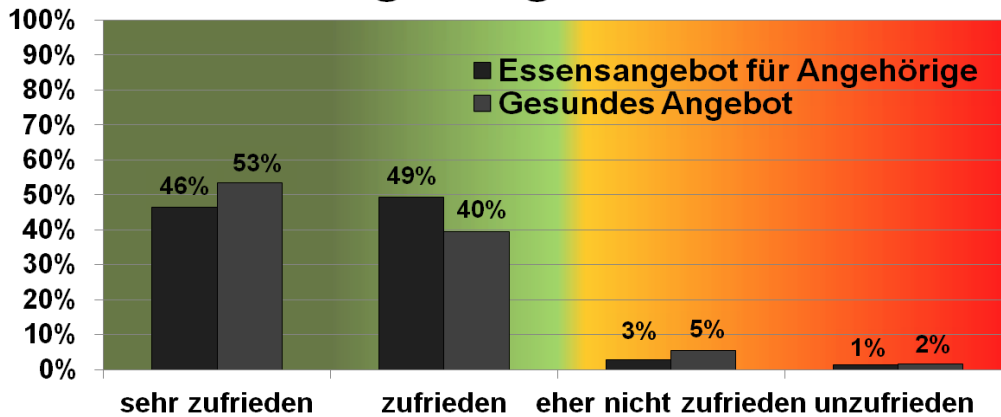
Ich habe das Angebot genutzt und war...



Ich habe das Angebot nicht genutzt, weil...



Ich habe das Angebot genutzt und war...



Zusammengefasst war die überwiegende Mehrheit jener MitarbeiterInnen, die Maßnahmen in Anspruch genommen haben, mit dem Angebot sehr zufrieden oder zufrieden.

Die Gründe warum MitarbeiterInnen Angebote nicht genutzt haben, unterschieden sich in Abhängigkeit vom Angebot. Beispielsweise schien bei Sport- und Entspannungsaktivitäten ausreichend Information vorhanden zu sein, während ca. ¼ angab nicht genügend Information über Gesundheitschecks und Ergonomie am Arbeitsplatz erhalten zu haben. Häufig wurde auch Zeitmangel als Grund genannt, wobei dies vor allem Bewegungsangebote, wie „MitarbeiterInnen bewegen“ und Sportkurse, sowie Informationsveranstaltungen wie Vorträge betrifft. Vereinzelt war fehlende Interesse der Hauptgrund (z.B. Bauchtanz). Beim Arbeitsfähigkeitscoaching wurde die Kategorie „Sonstiges“ am häufigsten angegeben.

Erfolgsfaktoren und Hürden

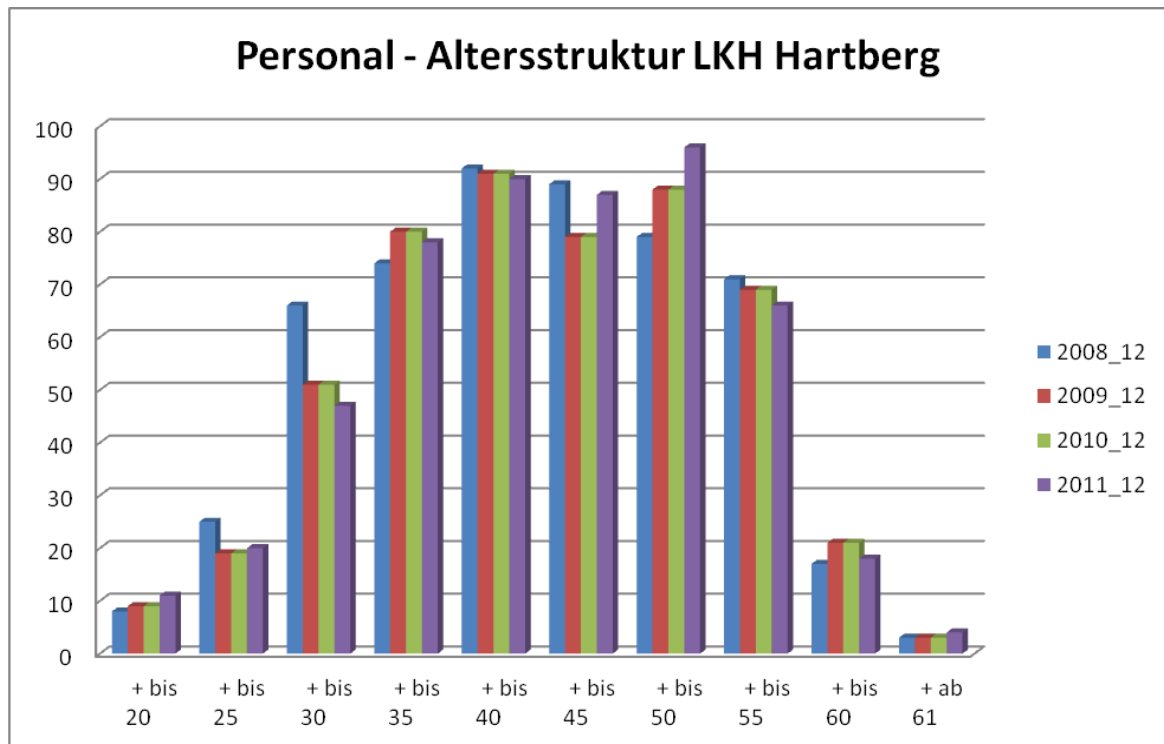
Hier werden die Erfolgsfaktoren aus Sicht des Projektteams dargestellt. Zu den ausschlaggebenden Erfolgsfaktoren zählen das gemeinsame Vorgehen im Projektteam und der Anstaltsleitung, dass ein gleiches Ziel „Arbeitsfähigkeit und Gesundheit der MitarbeiterInnen erhalten und verbessern“ gemeinsam verfolgt wurde. Die allgemeine Bereitschaft und die Unterstützung der MitarbeiterInnen für gesundheitsförderliche Aktivitäten aktiv zu werden, sowie die Motivation und das Engagement „füreinander“ wurden ebenfalls positiv erwähnt. Der gute Zusammenhalt in der Projektteamgruppe und die Führung des Teams von der Projektleitung DGKS Angelika Kernbichler haben wesentlich zum Projekterfolg beigetragen. Der persönliche Einsatz, sowie die Möglichkeit Ideen einzubringen, zu bearbeiten und diese auch umsetzen waren wichtige Erfolgsfaktoren für dieses BGF Projekt. Als förderlich wurde auch die externe Projektbegleitung von Work-Life-Balance und der AUVA beschrieben. Aus externer Sicht konnte das hohe Engagement und die Motivation im gesamten Projektprozess beobachtet werden. Die Projektleitung wurde im gesamten Unternehmen sehr gut angenommen und war ein wesentlicher Motor für zahlreiche Aktivitäten. Kleine Rückschläge im Projekt konnten im Projektteam relativ gut bearbeitet werden. Die Anstaltsleitung unterstützte durchgehend die Projektarbeit, indem sie offen auf Anliegen des Projektteams eingegangen ist. Die finanziellen und personellen Ressourcen wurden eingehalten. Die Führung konnte erst aktiv zu Mitte des Projektes im Rahmen von Workshops erreicht werden. MA der Führung und des Projektteams konnten auf BGM Themen sehr gut sensibilisiert werden.

Zu den wesentlichen Hürden im Projektverlauf aus Sicht des Projektteams wurden die fehlenden Zeitressourcen beschrieben. Anfangs gab es auch wenig Akzeptanz und Verständnis seitens der KollegInnen. Das Projekt hat sehr lange gedauert, die vielen Sitzungen wurden auch als anstrengend empfunden und einzelne Wünsche wurden nicht erfüllt. Die teilweise sinkende Motivation und eine geringe Beteiligung bei einzelnen Aktivitäten wurden vereinzelt erwähnt. MA sind von der Arbeit erschöpft und haben kein Interesse in ihrer Freizeit an Aktivitäten mit ArbeitskollegInnen teilzunehmen. Die Eigenverantwortung für die persönliche Gesundheit etwas zu tun, bleibt nach wie vor eine Herausforderung für die Zukunft. . Insgesamt kann jedoch gesagt werden, dass die Erfolgsfaktoren überwiegen.

X. *Ausblick*

Altersstruktur

Im Rahmen des BGF Projektes wurde das Thema MitarbeiterInnen 45+ bereits integriert. Die Führung besuchte dazu bereits einen eigenen Workshop und sie konnten auf den Umgang mit den unterschiedlichen Lebensphasen bereits sensibilisiert werden. Dass Führung einen wesentlichen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit der MitarbeiterInnen hat, ist nun allen Führungskräften bekannt. Sie versuchen auf verschiedene Weise MitarbeiterInnen zu fördern, aber auch zu fordern. Aber auch das Thema Wertschätzung, Anerkennung und Lob wurde integriert. Die Ergebnisse der MitarbeiterInnenbefragung haben ja bereits eine signifikante Verbesserung im Führungsverhalten gezeigt.



Der Anteil der MitarbeiterInnen von 40 -50 Jahren ist der größte Anteil im LKH Hartberg. Nicht nur im Führungsverhalten sollen deren Stärken und Bedürfnisse berücksichtigt werden, sondern ein Anliegen des LKH Hartbergs ist es, gemeinsam mit der KAGes entsprechende Arbeitszeitmodelle zu entwickeln, um auch älteren MitarbeiterInnen ausreichende Erholungsphasen zu gewähren. Es ist ersichtlich, dass sich in den nächsten 10 Jahren noch etwas verändern muss, um die Arbeitsfähigkeit der MitarbeiterInnen bis zum gesetzlichen Pensionsantrittsalter zu erhalten.

XI. Resümee

Die Führungskräfte und das Projektteam blicken stolz auf die letzten drei Jahre zurück. Von Anfang an wurde strukturiert und zielorientiert gearbeitet. Die externe Unterstützung von der Firma Work-Life-Balance und der AUVA leistete dabei einen wertvollen Beitrag im gesamten Projektverlauf. Der Projektzeitplan sowie finanzielle Ressourcen wurden bis zum Ende wie geplant eingehalten.

Die Ziele konnten größtenteils erreicht werden. Die gesetzten BGF-Maßnahmen haben einen Beitrag zur Verbesserung der Kommunikation geleistet, wobei besonders die Beziehung zwischen Führung und MitarbeiterInnen stark profitieren konnte. Weiters, ist das Bewusstsein und die Eigenverantwortung für die eigene Gesundheit durch das BGF-Projekt gestiegen und hat sowohl im Arbeitsalltag als auch privat zu einem gesünderen Lebensstil motiviert. Die Mehrheit der MitarbeiterInnen hat eine grundsätzlich positive Einstellung zur ihrer jeweiligen Tätigkeit und verrichtet diese mit Freude. Auch Organisation und Rahmenbedingungen konnten durch zahlreiche Anpassungen verbessert werden.

Die Maßnahmen haben sich im speziellen an jenen Zielgruppen orientiert, welche laut Ist-Analyse ein höheres Risiko hatten. Die Angebote wurden dabei in Zusammenarbeit mit der jeweiligen MitarbeiterInnengruppe erarbeitet. So konnten besonders MitarbeiterInnen der Führungsebene, das Reinigungspersonal, sowie MitarbeiterInnen der Nachtschicht vom Projekt profitieren.

Besonders wichtige Grundlage für die erfolgreiche Umsetzung waren die Gesundheitszirkel. Ein Großteil der von den MitarbeiterInnen selbst erarbeiteten Verbesserungsvorschläge konnte bereits verwirklicht werden.

Ein wichtiger Erfolgsfaktor war auch, dass die Führung von Anfang an in das Projekt integriert war und erfreulicherweise Inhalte aus Seminaren zum Thema „Gesundes Führen“ merklich im Arbeitsalltag umsetzen konnte.

Die Ergebnisse aus der Prozess- und Endevaluation sind eine wesentliche Grundlage für die weitere Vorgehensweise.

Das LKH Hartberg freut sich auf die Abschlussveranstaltung am 27. März, um den Erfolg des Projektes zu feiern und gleichzeitig den Startschuss für das langfristige Betriebliche Gesundheitsmanagement zu geben, für das schon alle strukturellen Vorkehrungen getroffen wurden.