

Endbericht

Titel des Projekts: ***wir vital mobil***

Projektträger: VITA MOBILE gemeinnützige GmbH

Projektnummer: 1968

Förderzeitraum: 01.10.2010 – 30.9.2012

Autorinnen: Karin Salat
Mag.^a Carola Kimbacher, MBA

Steyr, Dezember 2012



Inhalt

1.	Die geplanten Schritte im Projekt („Soll“)	3
2.	Darstellung der Projektumsetzung („Ist“).....	4
3.	Darstellung der Änderungen („Soll-Ist-Vergleich“).....	10
4.	Reflexion und Bewertung der Projektumsetzung und –ergebnisse	12
5.	Nachhaltigkeit der Veränderungen.....	13
6.	Verbreitung der Projektergebnisse.....	14
7.	Beilagen	15

1. Die geplanten Schritte im Projekt („Soll“)

Auflistung lt. eingereichtem Projektablaufplan:

Aktivitäten / Schritte	Geplant für
Laufendes Projektmanagement	
Laufende Arbeitstreffen Projektteam/Steuerungsgruppe	Okt. 2010 – März 2012
Arbeitstreffen Steuerungsgruppe	Okt u. Dez. 2010, Juli 2011, März 2012
Laufendes Projektcontrolling	Okt. 2010 – März 2012
Projektstart, Ist-Analyse, Erstellung Maßnahmenplan	
Erste Sitzung der Steuerungsgruppe	Okt. 2010
Kick-off: Work-Life Balance - Gesund leben und arbeiten	Okt. 2010
Ist-Erhebung: Gesundheit, Arbeitsfähigkeit und -kultur bei Führungskräften (extern moderiert)	Okt. 2010
Ist-Erhebung: Gesundheit, Arbeitsfähigkeit und -kultur bei MitarbeiterInnen (extern moderiert)	Okt. 2010
Durchführung der 1. MA-Befragung mit IMPULS-Test	Okt. 2010
Zusammenführung der Ergebnisse der Ist-Erhebung und Maßnahmenvorschläge (extern moderiert)	Nov. 2010
Qualifizierungs-Seminare "Projektleiterin" und "Gesundheitszirkelmoderatorin"	Nov. 2010
Zweite Sitzung der Steuerungsgruppe: Erstellung Maßnahmenplan	Dez. 2010
MA-Information: Ergebnisse der Ist-Analyse, geplante Maßnahmen	Dez. 2010
Meilenstein 2: Maßnahmenplan ist erstellt	Dez. 2010
Umsetzungsphase	
Schulungsmaßnahmen und Workshops zu den Bereichen: Gesund Leben und Arbeiten, Burn-out-Prävention, Gesundes Führen	Dez. 2010 – März 2012
Arbeitssitzungen des Gesundheitszirkels	Jan. 2011
Dritte Sitzung Steuerungsgruppe: Zwischenergebnisse, Planung der weiteren Maßnahmenumsetzung	Juni 2011
Meilenstein 3: Erste Umsetzungsphase ist reflektiert	Juli 2011
Durchführung der 2. MA-Befragung mit IMPULS-Test und persönlicher Befragung (= Abschluss-Evaluation)	Jänner 2012
Meilenstein 4: Ergebnisse der Abschluss-Evaluation liegen vor	Februar 2012
Projektabschluss-Feier	März 2012

2. Darstellung der Projektumsetzung („Ist“)

Auftaktveranstaltung/ Kick Off am 14. Oktober 2010

Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie der gesamte Vorstand und die Beiräte waren zur Präsentation des Projektes in einen Seminargasthof eingeladen.

Thematisch konnte unmittelbar an den Betriebsausflug angeknüpft werden, der wenige Wochen zuvor als „Gesundheitstag“ auf einem Veranstaltungsbauernhof stattgefunden hatte.

Die Geschäftsführerin und die Vereinsvorsitzende erläuterten die Ziele und den Ablauf des Projektes, die externen Partner stellten sich und ihre Rollen im Projekt vor.

Nachdem die Ausgabe der Fragebögen zur Ist-Analyse kurze Zeit später stattfinden sollte, wurde auch gleich die Handhabung und Auswertung dieser Analyse-Instrumente erklärt.

Höhepunkt dieses Nachmittages war die gemeinsame Namensfindung unseres BGF-Projektes, die von der anwesenden Trainerin (Fr. Ziegelmeier) mit einer sehr effizienten Kreativ-Technik geleitet wurde.

Das Ergebnis dieses humorvollen Prozesses: *wir vital mobil*

Weiters fand im Zuge dieser Veranstaltung eine Besprechung der Steuerungsgruppe statt.

Am 4. Nov. 2010 erschien ein Artikel mit Foto über unsere BGF-Veranstaltung in 2 lokalen Printmedien.

(Siehe Beilagen 1, 7 und 13)

Ist-Analyse

Teil 1: Organisationsanalyse

(Herr Mistlbacher, Institut für Wahrnehmende Pflege)

20. Okt. – 3. Nov. 2010

- Interview mit der GF zu folgenden Punkten (mittels Gesprächsleitfaden): Organigramm, Kommunikationswege, Leitungsspannen, geschichtliche Entwicklung des Vereins, Stärken/Schwächen-Einschätzung, persönliche Highlights/Tiefpunkte etc.)
- Interview mit der Vereinsvorsitzenden (Fr. Schreiberhuber)
- Interview mit einer Einsatzleiterin
- Teilnahme an einer Dienstbesprechung
- Begleitung bei Kundenbesuchen von 2 Mitarbeiterinnen: Außenfeedback durch KundInnen und Angehörige
- Analyse der Krankenstandsdaten und der Fluktuation

Teil 2: IMPULS-Test (Fr. Stadlmayr, OÖ GKK)

28. Okt. 2010: **Verteilung der Fragebögen** mit Rückkuvert über die persönlichen Postfächer aller MitarbeiterInnen

Auswertung der Ergebnisse durch die OÖ GKK

Teil 3: MitarbeiterInnenbefragung „Stimmungsbarometer“ (Herr Mistlbacher, Institut für Wahrnehmende Pflege)

9. Nov. 2010: Verteilung der Fragebögen mit Rückkuvert über die persönlichen Postfächer aller MitarbeiterInnen, Rücklaufzeit: 3 Wochen

(Siehe Beilage 8)

Präsentation aller Ergebnisse der Ist-Analyse in der Steuerungsgruppe am 20. Dez. 2010 mit anschließender Planung der weiteren Maßnahmen (= Meilenstein 2)
(Siehe Beilage 2)

Alle MitarbeiterInnen wurden mittels einer von der GKK OÖ erstellten „Gesundheitsinfo“ über die Ergebnisse der Ist-Analyse informiert. (Beilage 6)

Teil 4: Gesundheitszirkel

Beschreibung siehe S. 6!

Qualifizierung

Wann?	Was?	Wer?
8. – 10. Nov. 2010	Ausbildung zum/r Gesundheitszirkelmoderator/in (FGÖ)	Fr. Karin Bayer
22. – 24. Nov. 2010 und 13. Jan. 2011	Ausbildung zum/r BGF-Projektleiter/in (FGÖ)	Fr. Karin Salat
27.-29.Jan. 2011 10.-12. März 2011 28.-30. April 2011	Leadership Ausbildung , Teil 1 (Future) Leadership Ausbildung , Teil 2 (Future) Leadership Ausbildung , Teil 3 (Future) Summe: 120 UE	Sr. Karin Mayrhuber (Einsatzleiterin A)
Nov. 2011 – Sept. 2012	3 x 3 des Führens, 3 Teile (Future) Summe: 90 UE	Sr. Beate Grafinger (Einsatzleiterin B)

Training

Im Februar 2011 waren alle Außendienst-MitarbeiterInnen eingeladen, an einem 1,5-tägigen Workshop teilzunehmen, zur Auswahl standen 2 Termine.

Insgesamt nutzen 24 Mitarbeiterinnen die Gelegenheit, an folgenden Themen zu arbeiten: positive Lebenshaltung, emotionale Kraft und Stabilität, Eigenverantwortung und Abgrenzung.

Eine erfahrene Trainerin (Frau Elisabeth Ziegelmeyer, FUTURE) führte die Teilnehmerinnen sehr kompetent durch die beiden Tage, es folgten begeisterte Rückmeldungen von beiden Seiten zu diesem „Kraft-Training“. (siehe Beilage 5)

Auf Wunsch der MitarbeiterInnen wurde dieses Trainingsangebot in Form eines vierteljährlich stattfindenden Gruppencoachings weitergeführt.

Zu Training und Qualifizierung siehe auch: „Maßnahmen auf Basis der Ist-Analyse“

Gesundheitszirkel

Im Anschluss an das Seminar „Ausbildung zum/r Gesundheitszirkelmoderator/in“ wurde die Umsetzung des Instruments Gesundheitszirkel in unserem Projekt geplant. Die Bedeutung der GZ als *Analyseinstrument* im Projekt-Ablauf wurde erst jetzt richtig erkannt, weshalb in einer diesbezüglichen Besprechung am 21. Dez. 2010 die weitere Vorgehensweise festgelegt wurde:

- Suche nach Mitgliedern für den Gesundheitszirkel
- Festlegen der Termine
- Start des ersten Zyklus (3 Sitzungen á 3 Stunden)

Gestartet wurde am 13. April 2011 nach der ersten Trainingsserie mit Frau Ziegelmeier. Die Erkenntnisse der MitarbeiterInnen daraus und die Rückmeldung der Trainerin konnten so direkt in die Arbeit des GZ einfließen. Auf Wunsch der Arbeitsgruppe wurde zusätzlich eine vierte Sitzung abgehalten, um begonnene Prozesse gut abschließen zu können.

Die beteiligten Mitarbeiterinnen (insg. 8 aus den verschiedenen Arbeitsbereichen Hauskrankenpflege, Altenfachbetreuung, Heimhilfe und Verwaltung) zeigten sich sehr engagiert. In guter Atmosphäre konnte konstruktiv gearbeitet werden. (siehe Beilagen 3, 4 und 13)

Die Ergebnisse des GZ wurden am 5. Juli 2011 in der Steuerungsgruppe präsentiert, kurz danach wurden alle MitarbeiterInnen mittels Aushang über die weitere Vorgehensweise informiert.

Im August 2011 wurden die entsprechenden Maßnahmen von der GF/Projektleitung und der Einsatzleitung abgeleitet und festgelegt, am 8. September wurde der von der GF dazu erstellte und mit der GZ-Leiterin abgestimmte Bericht in einer Großteamsitzung vorgestellt.

Maßnahmen, die auf Basis der Ergebnisse der Ist-Analyse umgesetzt worden sind:

Die folgenden Punkte 1-4 beschreiben jene Felder, die mit den verschiedenen Instrumenten der Ist-Analyse als Ansatzpunkte für Verbesserungen identifiziert wurden; mit den Kleinbuchstaben werden die daraus abgeleiteten und umgesetzten Maßnahmen aufgelistet.

- (1) „Zu wenig Rückmeldungen von Vorgesetzten und Kolleginnen über Qualität der Arbeit“**
„Gesehen werden“, „Feedback-Kultur“
„Selbstwert“

- a) Neuerung bei den MitarbeiterInnen-Gesprächen:
- Aufteilung der Gespräche auf beide Einsatzleiterinnen (EL) seit Abschluss der Ausbildung „3x3 des Führens“ von Sr. Beate ab Mitte September 2012
 - Einführung eines neuen Gesprächsleitfadens „Mitarbeiterkulturgespräch“
- b) Schon länger ausstehende MA-Gespräche wurden vorgezogen

- c) GF ist nach Möglichkeit bei jeder Groß-Team-Besprechung dabei:
- Info über organisatorische Änderungen
 - Zeit für persönliche Gespräche

(2) „Über berufliche und private Dinge kann mit Kolleginnen kaum gesprochen werden“, „sich eingebunden fühlen“, „gesehen werden“

- a) Ablauf und Inhalt der Teambesprechungen wurde umgestellt:
- Themenschwerpunkte werden gesetzt
 - MitarbeiterInnen können Themen vorschlagen
 - Fallbesprechungen finden außerhalb der Großteams statt
 - 15 min zum Ende der Teambesprechungen sind für persönlichen Austausch reserviert
- b) Interne Weiterbildungen und Team-Coaching als Forum für einen Austausch mit KollegInnen
- c) Informelle Einzelgespräche über Fälle mit der EL bei Bedarf

**(3) „Wenig Einfluss auf die Zuteilung der Arbeit“
„Mitsprache“, „Wahlmöglichkeiten“, „Gerechtigkeit“**

- a) Nach Möglichkeit Berücksichtigung individueller Wünsche (wie bisher)
- b) Stufenweise Delegation der Dienstplangestaltung an die MitarbeiterInnen:
Bereitschaftsdienst – Wochenenddienst – Urlaub
- c) „Wunschdienstplan-Heft“ wurde wieder reaktiviert (gab es schon früher)
- d) Mehr Transparenz und Information über die Zuteilung von KundInnen

(4) „Wenig Aufstiegschancen“

Es konnten zwar keine unmittelbaren Möglichkeiten zu einem hierarchischen Aufstieg geschaffen werden, ein gewisses Ausmaß eines Erlebens von „Selbstwirksamkeit“ konnte aber durch andere Angebote erreicht werden:

- a) **Weiterbildung:**
- MitarbeiterInnen können Weiterbildungswünsche bekannt geben
 - Spezialausbildungen werden nach Möglichkeit unterstützt
- b) Angebot des **Mitwirkens an Gestaltungs- und Entscheidungsgremien:**
„Sonderstellung“ im Team durch Teilnahme an/ Leitung von Arbeitskreisen
- Gesundheitszirkel (April/Mai 2011)
 - Hygienezirkel (Neu-Start 1.2.2012)

Weitere Maßnahmen aufgrund der Ist-Analyse:

- **Stärkung der Einsatzleiterinnen:**

Sr. Karin: Leadership-Ausbildung (120 UE)

Sr. Beate: „Das 3x3 des Führens“ (90 UE)

Gemeinsames Coaching (Führung, Motivation, Kommunikation etc.)

- **Stärkung der MitarbeiterInnen:**

1,5-tägiges Seminar mit Fr. Ziegelmeyer: Selbstwert steigern – Eigenverantwortung wahrnehmen (Feb./ März 2011)

Team-Coaching in neuer Form, geplant sind 4 Termine pro Jahr

Start: 6. März 2012 (Vorher: Team-Supervision)

Seminar für die Heimhelferinnen zum ihrem Berufsbild: Abgrenzung, Selbstwert (Okt. 2011)

Einzelcoaching weiterhin bei Bedarf

Vision, Mission, Führungs- und Pflegeleitsätze

Im Zuge der Vorbereitungen zur Gründung einer gGmbH im Herbst 2011 wurde die Notwendigkeit erkannt, das bestehende Leitbild zu überarbeiten.

- Treffen zur Neudefinition einer Vision für VITA MOBILE mit Vorstand, Geschäftsführung und Einsatzleitung (ab Feb. 2012)
- Weiterentwicklung der Führungskultur in der gesamten Organisation VITA MOBILE incl. Vorstand, Erarbeitung von Führungsleitsätzen
- Entwicklung eines Pflegeleitbildes (Siehe Beilage 14)

Projekt-Evaluation:

Am 4. Mai 2012 erfolgte der Start der Endevaluation. Die MitarbeiterInnen wurden dazu eingeladen, die Fragebögen „IMPULS-Test“ und „Stimmungsbarometer“, die bereits bei der Ist-Analyse verwendet wurden, erneut auszufüllen. Nach einem sehr spärlichen Rücklauf wurde auch dieses Mal die Abgabefrist verlängert.

Weiters erfolgte wieder ein Besuch zwecks Beobachtung einer Groß-Team-Besprechung durch unseren externen Evaluierer, Herrn Mistlbacher.

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Abschluss-Evaluation kurz zusammengefasst. (Siehe auch Beilage 11)

Ergebnis Teil 1: IMPULS-Test

Mit einer Ausnahme sind die Ergebnisse der Impuls-Befragung der Mitarbeiter/innen hervorstechend und überaus erfreulich.

Alle Dimensionen des Impuls-Sterns konnten mitunter beträchtlich verbessert oder auf gutem Niveau gehalten werden. Besonders erfreulich ist die große Steigerung hinsichtlich der Zufriedenheit mit der Information und Mitsprache, die gestiegene wahrgenommen soziale Rückendeckung und die bessere Bewertung der Zusammenarbeit. Somit kann festgehalten werden, dass insbesondere die sozialen Komponenten und Faktoren essentiell gefestigt und gestärkt werden konnten.

Lediglich die Rücklaufquote trübt das erfreuliche Bild. Diese ist von 67 Prozent im Jahr 2010 auf 48 Prozent im Jahr 2012 gesunken.

Ergebnis Teil 2: Stimmungsbarometer

Ein erfreuliches Ergebnis brachte die Evaluierung der Ergebnisse der IST-Analyse aus dem Jahr 2010. Damals erhob das Institut für Wahrnehmende Pflege und Betreuung im Zusammenhang mit dem Projekt zur betrieblichen Gesundheitsförderung unter dem Titel *wir vital mobil* das Stimmungsbarometer im Unternehmen.

Im Vergleich zum Jahr 2010 fühlten sich im Jahr 2012 die MitarbeiterInnen, die an der anonymen Umfrage teilgenommen haben, gestärkter, motivierter, geförderter und wohler. Der Durchschnittswert stieg um ca. 1 auf der 10-teiligen Skala. Die Rücklaufquote ist von 69,67 auf 62,9 Prozent gesunken. Gegenüber 2010 fühlen sich die MitarbeiterInnen mehr gesehen, beteiligter und die Zufriedenheit mit der jeweiligen Führungskraft ist beträchtlich gestiegen.

Die jeweils empfundene Selbstzufriedenheit, die Arbeitszufriedenheit und die Kundenorientierung sind trotz des guten Ergebnisses von 2010 noch besser bewertet worden.

Einreichung Gütesiegel Betriebliche Gesundheitsförderung:

Nach Vorliegen der Ergebnisse der Abschluss-Evaluation wurde im Juli 2012 die Zuerkennung des Gütesiegels des Österreichischen Netzwerkes für Betriebliche Gesundheitsförderung für ein erfolgreich durchgeführtes BGF-Projekt für 2013 – 2015 beantragt.

Abschlussveranstaltung:

Am 4. Oktober 2012 feierten wir zusammen mit Mitgliedern des Vorstandes und den externen Partnern den erfolgreichen Abschluss unseres Projektes mit einem humorvollen Nachmittag unter der Moderation einer Kabarettistin. Hier wurden auch die Ergebnisse der End-Evaluation präsentiert. Den Abschluss bildete ein gemütlicher Ausklang mit einem biologischen Genuss-Buffer. (Fotos der Veranstaltung finden Sie auf unserer Website, eine Auswahl in der Beilage 13)

Weitere Aktivitäten im Projektzeitraum

- Laufende Information der MitarbeiterInnen über den aktuellen Stand im Projekt per Aushang
- Einrichtung einer Projekt-Info-Ecke mit allen Schriftstücken zum Projekt in einem Ordner, Infomaterial zum Thema Gesundheit aus verschiedenen Quellen (FGÖ, GKK, Zeitungsartikel,...), Presse-Berichte, etc. (siehe Foto Beilage 13) – Dieses Angebot wurde jedoch von den MitarbeiterInnen so gut wie gar nicht genutzt.
- Wöchentlicher Nordic Walking Treff (seit April 2011)
- Anbringung eines Briefkastens „Was ich immer schon mal sagen wollte...“ (Nov. 2011) – Im Projektzeitraum wurden 2 Zettel eingeworfen.

- Laufende Abstimmung zwischen den beteiligten Akteuren (persönlich, per Telefon oder e-mail)
- Laufende Dokumentation aller Aktivitäten
- Laufendes Controlling

3. Darstellung der Änderungen („Soll-Ist-Vergleich“)

Allgemein kann festgestellt werden, dass alle Personen der Zielgruppe mit den durchgeführten Aktivitäten erreicht werden konnten.

Alle **Qualifizierungsmaßnahmen** wurden planmäßig absolviert, das erworbene Wissen wurde sofort in der täglichen Arbeit umgesetzt.

Darüber hinaus besuchte auch die zweite Einsatzleiterin (B) einen Führungslehrgang. Somit konnten die im Zuge der Ist-Analyse festgestellte doch sehr hohe Leitungsspanne der Einsatzleiterin A verringert und verschiedene Kompetenzen aufgeteilt werden. Besonders die Aufteilung der jährlichen Mitarbeiterkulturgespräche brachte auf allen Seiten mehr Zufriedenheit.

Der **Start der Ist-Analyse** verzögerte sich im Vergleich zur Planung um ca. 2-3 Wochen, eine Information der MitarbeiterInnen über die Ergebnisse der Ist-Analyse noch im Dezember 2010 ging sich daher zeitlich nicht mehr aus.

Als Informationsmedium wurde der sog. Newsletter („Gesundheitsinfo“), erstellt durch die OÖ GKK, genutzt. Dieser konnte jedoch aus Feiertags- und Urlaubsgründen erst Mitte Februar fertig gestellt und verteilt werden.

Projektaufbau, Gremien, Rollen

Es hat im Berichtszeitraum keine Änderungen hinsichtlich des geplanten Gremien und Rollen gegeben.

Der zeitliche Projektaufbau wurde geändert. Als sich im November 2011 nach Rücksprache mit den externen Beratern abzeichnete, dass bis zum geplanten Projektende im März 2012 zu wenig Zeit für die Umsetzung der geplanten Maßnahmen sein würde, wurde eine Laufzeitverlängerung um 6 Monate beantragt. (siehe Beilage 9)

Die entsprechende Genehmigung wurde uns vorab per e-Mail am 22.11.2011 erteilt, die schriftliche Genehmigung ist am 7.12.2011 bei uns eingetroffen.

Der Projektablaufplan wurde entsprechend angepasst (siehe Beilage 10)

Gesundheitszirkel

Aufgrund der Erkenntnisse aus dem Seminar „Ausbildung zum/r Gesundheitszirkelmoderator/in“ wurde die Planung der Gesundheitszirkel geändert: Es werden nicht 4 Sitzungen zwischen Jan. 2011 und Jan 2012 abgehalten, sondern ein erster Zyklus (4 Sitzungen a 3 Stunden) im April/Mai 2011.

Die Gesundheitszirkel stellten somit einen wesentlichen Teil der Ist-Analyse dar.

(Diese Abänderung im Projektablaufplan wurde am 2. Feb. 2011 Herrn Dr. Christ bekannt gegeben.)

Ein weiterer Zyklus wird – je nach Erfordernis/Dringlichkeit/Bedarf im Anschluss an den Förderzeitraum stattfinden.

Hygienezirkel

Als weiterer Baustein zur Gesundheitsförderung und gleichzeitig als Element der Qualitätssicherung wurde ein Hygienezirkel mit Teilnehmerinnen aus allen Arbeitsbereichen ins Leben gerufen. Im Februar 2012 fanden 3 Sitzungen statt, dabei wurde das bestehende Hygienehandbuch überarbeitet sowie ein Hautschutz- und Desinfektionsplan erstellt, den jede/r Mitarbeiter/in immer griffbereit hat. (siehe Beilage 15)

Änderungen im Projektumfeld:

Der Verein VITA MOBILE gründete im April 2012 eine gemeinnützige GmbH, in die die gesamte operative Tätigkeit des Bereichs Pflege und Betreuung mit allen MitarbeiterInnen eingebracht wurde. (Der FGÖ wurde darüber im September 2012 informiert.)

Trotz mehrfacher Information der Belegschaft darüber, dass sich außer der Rechtsform des Arbeitgebers nichts für die MitarbeiterInnen ändern würde, löste dieser Umstand zum Teil doch erhebliche Unsicherheiten aus (Rechtsansprüche? Arbeitsplatzsicherheit?).

Weitere Einflussfaktoren im Projektumfeld im Förderzeitraum:

- Die Wahl eines Betriebsrates im September 2012: Ausgangspunkt war der Wunsch der MitarbeiterInnen nach einheitlichen Regelungen für verschiedene Anliegen in Form einer Betriebsvereinbarung
- Die geplante Sprengelaufteilung in der Stadt Steyr nach den Richtlinien der Landes OÖ: Welche Organisation darf in welchem Gebiet in welchem Umfang in Zukunft tätig sein? Auswirkungen auf VITA MOBILE? (Entscheidung Ende November 2012)
- Teilweise geringe Auslastung der MitarbeiterInnen aufgrund von geringer Nachfrage, damit einhergehende Unsicherheit bzgl. Arbeitsplatzsicherheit.

4. Reflexion und Bewertung der Projektumsetzung und – Ergebnisse

Die Reflexion der Ergebnisse der End-Evaluation (wie im Kapitel 2 beschrieben) erfolgte im Zuge der letzten Sitzung der Steuerungsgruppe. (Protokoll siehe Beilage 12)

Reflexion der Ergebnisse:

- Die schon bei der Ist-Analyse recht positive Bewertung der Arbeitssituation (hohe Ressourcen, wenige Belastungen) konnten bei der Endevaluation weiter verbessert werden.
- Das Sinken der Rücklaufquote (speziell beim IMPULS-Test) ist erklärbar und insofern nicht überraschend. (Ausfüllen und selber auswerten ist kompliziert und aufwändig, „schon wieder ein Fragebogen“, „wir haben eh schon so viel gemacht“, „mein Anliegen wurde eh schon behandelt“, etc.)
- Für die nächste geplante Evaluierung im Jahr 2014 soll ein anderes Analyseinstrument als der IMPULS-Test verwendet werden, ev. der BGF-Kompass der GKK OÖ

Reflexion vor dem Hintergrund der im Projektantrag formulierten Projektziele:

Unsere Vision:

- Arbeiten bei VITA MOBILE ist physisch und psychisch weniger belastend, alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter können mit unvermeidlichen Belastungen gut umgehen.
- Arbeitsabläufe sind gut organisiert, es bestehen wenige Reibungsverluste.
- es wird "gesund geführt"

Grobziele:

- Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind fachlich und persönlich gestärkt
- ihr Gesundheitsbewusstsein ist gestiegen
- die Krankenstandsrate ist niedriger als vor Projektbeginn
- Führungskräfte sind durch Weiterbildung gestärkt
- alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben von den umgesetzten Maßnahmen profitiert
- das gemeinsam erarbeitete Pflegeleitbild stärkt das Zusammenhörigkeitsgefühl und die Motivation der gesamten Belegschaft

An unserer **Vision** als Idealbild haben wir intensiv gearbeitet, dieser Prozess ist jedoch noch nicht abgeschlossen.

Unserer **Grobziele** konnten wir – bis auf eine Ausnahme – alle erreichen: Fluktuation und Krankenstandsrate haben sich im Projektzeitraum (speziell 2012 im Vergleich zu 2010) erhöht. (Langzeitkrankenstände aufgrund beruflicher und privater

Belastungen, Kündigung von MitarbeiterInnen, die für sich erkannten, dass sie der Belastung in der mobilen Pflege und Betreuung nicht (mehr) gewachsen sind.

Allgemeine Erkenntnisse:

- Eine umfassende Ist-Analyse ist die beste Basis für die Festlegung der Feinzielsetzungen; möglicherweise werden hier auch „Problemfelder“ sichtbar, die zunächst nicht in der Projektplanung berücksichtigt waren.
- Es macht nicht viel Sinn, auf die Aktivitäten anderer Betriebe zu schießen, es ist besser, die eigene „Problemlage“ gut im Blick zu haben.
- Lösungsvorschläge sollen unter möglichst breiter Beteiligung von der Zielgruppe selber erarbeitet werden, anstatt Lösungen anderer Unternehmen zu übernehmen. Das erhöht die Akzeptanz und erzeugt das Bewusstsein, selber im Betrieb wirksam werden zu können. („gesehen werden“, „mitreden können“)
- Im Laufe eines BGF-Projektes besteht eine sehr hohe Wahrscheinlichkeit, dass länger bestehende, aber bislang nicht thematisierte Unzufriedenheiten und Konflikte sichtbar werden und somit auch bearbeitet werden müssen.
- Planung, Abstimmung, Organisation, Durchführung und Dokumentation der Aktivitäten und Maßnahmen stellen einen erheblichen Arbeitsaufwand dar. Dieser macht sich aber aus unserer Sicht mittel- bis langfristig durch Erreichung der angestrebten Ziele bezahlt.
- Eine positive Einstellung der Geschäftsführung und der Eigentümer (in unserem Fall des Vorstands) zu BGF ist ein großer Vorteil, vor allem wenn es darum geht, dass Ressourcen (Geld und Zeit) für die Umsetzung von Maßnahmen freigegeben werden sollen.
- Fluktuation und Krankenstandsrate sind keine geeigneten Parameter, den kurzfristigen Erfolg eines BGF-Projektes zu messen.

5. Nachhaltigkeit der Veränderungen

Der **Gesundheitszirkel** wird als Instrument der Ist-Analyse fix installiert und soll alle 2 Jahre abgehalten werden (bei Bedarf auch öfter).

Ebenso sollen die Ergebnisse des **Hygienezirkels** jährlich evaluiert und gegebenenfalls weiterentwickelt werden.

Das **Bewusstsein der Mitarbeiterinnen**, dass sie selber einen wesentlichen Beitrag zur eigenen Gesundheit leisten können (Stichwort Eigenverantwortung) wurde in den Trainingsworkshops, den Gruppen-Coachings und im Gesundheitszirkel geschärft.

Das Thema „**Gesund Führen**“ wurde durch die Teilnahme an sehr hochwertigen Lehrgängen durch die beiden Einsatzleiterinnen gut verankert.

Betriebliche Gesundheitsförderung wird im Leitbild von VITA MOBILE aufgenommen. Wir wollen dabei einer sehr breit gefassten Definition von „Gesundheitsförderung“ folgen.

BGF als Unternehmensstrategie soll die Antwort auf die vielfältigen Herausforderungen unseres Arbeitsfeldes sein.

Unsere Ziele sind:

- Weitere Verbesserung der Arbeitsorganisation und der Arbeitsbedingungen im Unternehmen
- Förderung einer aktiven Beteiligung der MitarbeiterInnen
- Stärkung persönlicher Gesundheitskompetenzen

Die **Wiedererlangung des BGF Gütesiegels** nach 2015 wird angestrebt, entsprechende Maßnahmen sollen bis dahin umgesetzt und dokumentiert werden.

Der im Projektzeitraum begonnene **Prozess der Leitbildentwicklung** wird weitergeführt. Unser Leitbild soll Orientierung nach innen geben und nach außen deutlich machen, wofür VITA MOBILE steht.

Ein **Organisationsentwicklungs-Prozess** mit externer Begleitung startet im Dezember 2012 und soll die gute zukünftige Weiterentwicklung unseres Unternehmens sicherstellen.

6. Verbreitung der Projektergebnisse

Alle im Projektzeitraum abgeschlossenen bzw. gestarteten Entwicklungs-Prozesse und deren Ergebnisse so wie alle zukünftigen Aktivitäten, die im weitesten Sinne mit Betrieblicher Gesundheitsförderung zusammenhängen, werden in einem Qualitäts-Handbuch zusammengefasst.

Die Entwicklung unserer Organisation soll darin nachvollziehbar dokumentiert werden.

Die Verleihung des BGF-Gütesiegels (geplant für Feb. 2013) wollen wir wieder zum Anlass nehmen, uns in den lokalen Printmedien als Dienstgeber mit einem hohen Maß an Verantwortungsbewusstsein für die Gesundheit der MitarbeiterInnen sichtbar zu machen.

Sämtliche „Highlights“ der BGF wurden und werden auch auf unserer Website www.vitamobile.at veröffentlicht.

7. Beilagen

Folgende Dokumente wurden im Projektguide hochgeladen und in Papierform verschickt:

1. Protokoll Kick Off
2. Protokoll Steuerungsgruppe
3. Gesprächsnotiz Gesundheitszirkel
4. TeilnehmerInnen und Termine GZ
5. TeilnehmerInnen Training
6. Gesundheitsinfo Seiten 1 - 4
7. Pressemeldung 1 – 3
8. Ist-Analyse-Instrument „Stimmungsbarometer“
9. Ansuchen um Laufzeitverlängerung
10. Projektablaufplan Stand 12/2011 -> nur elektronisch!
11. Zusammenfassung der Ergebnisse der Abschluss-Evaluation
12. Protokoll Steuerungsgruppe/ Abschlussreflexion
13. Fotos (Gruppenfoto Kick Off, Gruppenfoto GZ, Foto Projekt-Info-Ecke)
14. Vision/Mission/Führungs- und Pflegeleitsätze
15. Hautschutz- und Desinfektionsplan