

Betriebliches Gesundheitsförderungsprojekt Gesunde MitarbeiterInnen

Projektnummer: **1886**
Förderzeitraum 01.09.2010 bis 31.12.2012



Volkshilfe Steiermark
Seniorenzentrum Weiz
Sozialzentrum Weiz
Seniorenzentrum Wetzelsdorf

Endbericht

Erstellt von:

Johanna Mandl MSc.

Work-Life-Balance GmbH

Weiz, März 2013

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	4
2	Soll-Ist-Vergleich	5
2.1	Projektablauf/Meilensteine	5
2.2	Inhalte / Aktivitäten / Methoden	7
2.2.1	Gesundheitspass.....	10
2.3	Projektstruktur/-rollen	11
3	Reflexion und Bewertung	12
3.1	Ziele	12
3.2	Zielgruppe.....	18
3.3	Projektaufbau.....	19
3.4	Nachhaltigkeit.....	19
3.4.1	Ausbildung Gesundheitsakteure	19
3.4.2	MultiplikatorInnenausbildung zum Thema Kommunikation	20
3.4.3	Weiterführung Kommunikationstraining	21
3.4.4	Implementierung BGM.....	21
3.5	Verbreitung der Ergebnisse.....	23
3.6	Erfolgsfaktoren / Hürden.....	23
3.6.1	Erfolgsfaktoren	23
3.6.2	Hürden.....	24
3.7	Evaluation	25
3.7.1	Ergebnisse zweite MitarbeiterInnenbefragung.....	25
3.7.2	Evaluierung des Gesamtprojektes.....	27
3.7.3	Evaluierung Einzelmaßnahmen	28
3.8	Lernerfahrungen / Empfehlungen.....	31

Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Definition
AK	Arbeiterkammer
AUVA	Allgemeine Unfallversicherungsanstalt
BGF	Betriebliche Gesundheitsförderung
BR	Betriebsrat
DGKS/DGKP	Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger
FG	Fokusgruppe
FK	Führungskräfte
GKK	Gebietskrankenkasse
GZ	Gesundheitszirkel
KIFLI	Keeping Fit in Later Life
MA	MitarbeiterInnen
MAB	MitarbeiterInnenbefragung
PDL	Pflegedienstleitung
PT	Projektteam
SGM	Sozial- und Gesundheitsmanagement
SOZ	Sozialzentrum
SZ	Seniorenzentrum
TN	TeilnehmerInnen
WLB	Work-Life-Balance GmbH
WS	Wirbelsäulenscreening

1 Einleitung

Die erfolgreiche Kick-Off-Veranstaltung im November 2010 bildete den offiziellen Start des BGF Projektes in der Volkshilfe. Bis Februar 2011 erfolgte eine ausführliche Ist-Analyse die anschließend in die zweite Projektphase, der Maßnahmenentwicklung, Planung und Umsetzung überging.

Aufgrund von Gesundheitszirkeln, Fokusgruppen und den Ergebnissen der MitarbeiterInnenbefragung wurde eine Vielzahl an Aktivitäten erarbeitet, deren Umsetzung mit April 2011 startete. Die Maßnahmen inkludieren die Gesundheitsförderung der MitarbeiterInnen, aber auch die Reduzierung von Belastungen am Arbeitsplatz als auch die Themen Führung, Kommunikation, Information und Organisation. Weiters konnten auch Themen wie Ernährung, Bewegung und Förderung von sozialen Kontakten der MitarbeiterInnen integriert werden.

Im Rahmen der Projektumsetzung ist es gelungen, alle Zielgruppen vollständig zu erreichen. Jede/r MitarbeiterIn hat an mindestens einer Maßnahme des BGF Projektes teilgenommen und auch die Workshops zum Thema „Gesundes Führen“ wurden von allen Führungskräften besucht. Das Schwerpunktthema „Kommunikation“ wurde im Rahmen des Projektes ausführlich behandelt und alle MitarbeiterInnen haben an Kommunikationsschulungen teilgenommen. Diese Schulungen wurden von den MitarbeiterInnen besonders positiv angenommen und vielfach wurde der Wunsch geäußert, auch zukünftig Kommunikationstrainings anzubieten, da viele positive Veränderungen spürbar sind. Um das Thema vor Ort zu forcieren, wurden bereits MitarbeiterInnen aus allen Berufsgruppen zu KommunikationsmultiplikatorInnen ausgebildet.

Die Projektevaluierung ergab, dass ein Großteil der Ziele erreicht wurde und man mit dem Projektergebnis durchaus zufrieden sein kann. Insgesamt zeigte das Unternehmen bereits in der 1. MitarbeiterInnenbefragung im Vergleich zu anderen Unternehmen gute Ergebnisse.

2 Soll-Ist-Vergleich

2.1 Projektablauf/Meilensteine

a)Projektablauf/Meilensteine		
Meilenstein	Durchführungszeitraum	Beschreibung
Einführungsworkshops für die oberste Führungsebene sowie das Projektteam	September bis November 2010	Wissensvermittlung zum Thema BGF und Erarbeitung von Erwartungen, Zielen, Projektablaufs und Projektrollenverteilung
Kick-off Veranstaltung für alle MitarbeiterInnen	November 2010	Sensibilisierung zum Thema persönliche Gesundheit und Wohlbefinden mit Projektinformation und Aufruf zur aktiven Teilnahme am Projekt
Vorstellung und Marketing von gesundheitsförderlichen Angeboten	November 2010	Wirbelsäulenscreening mittels Medimouse, Muskelfunktionstest und Ernährungsberatung
MitarbeiterInnenbefragung	November 2010	für alle MitarbeiterInnen der drei Standorte
Gesundheitszirkel/Fokusgruppen	November 2010 bis Februar 2012	Aufdeckung von Gesundheitsrisiken und Erarbeitung von Veränderungsvorschlägen von MitarbeiterInnen aus verschiedenen Bereichen und Hierarchien
Wirbelsäulenscreening	November 2010 bis März 2011	Objektive Darstellung und gezieltes individuelles Trainingsprogramm
Maßnahmenerarbeitung und Start der Umsetzung	März bis April 2011	Ergebnispräsentation der Ist-Analyse; Erstellung von Aktivitäten-Plänen; Tagesworkshops zum Thema „Gesundes Führen“; Gesundheitschecks
Umsetzung der Aktivitäten	April 2011 – Oktober 2012	Nähere Details zu den einzelnen Maßnahmen sind unter dem Punkt 2.2 angeführt

<p>Zwischenevaluierung der angebotenen Aktivitäten</p>	<p>April 2011 bis Oktober 2012</p>	<p>Die ersten Maßnahmen erfolgten bereits bei Projektstart und wurden daher nicht evaluiert. Ab der Umsetzungsphase erfolgte eine ausführliche Evaluierung. Die Ergebnisse der Evaluierungen von einzelnen Aktivitäten sind unter Punkt 3.7.3 angeführt</p>
<p>Projektelevaluierung</p>	<p>September – Oktober 2012</p>	<p>Die Details zu den Evaluierungsergebnissen sind unter dem Punkt 3.7 Evaluation angeführt</p>
<p>Projektabschluss</p>	<p>Dezember 2012</p>	<p>Die Projektergebnisse wurden der Steuerungsgruppe, der Geschäftsführung und den MA präsentiert. Im Rahmen der Abschlusspräsentation wurden auch die Implementierungsmaßnahmen für BGM vorgestellt</p>
<p>Implementierung von BGM in die Unternehmensstruktur</p>	<p>ab Dezember 2012</p>	<p>Unter Punkt 3.4 sind Maßnahmen zur Implementierung von BGM sowie weitere Maßnahmen zur Sicherung der Nachhaltigkeit beschrieben.</p>

2.2 Inhalte / Aktivitäten / Methoden

b) Inhalte/Aktivitäten/Methoden		
Aktivität	Durchführung	Anmerkungen
Wirbelsäulenscreening Muskelfunktionstest	Nov. 2010 – März 2011	Bei einem Wirbelsäulenscreening wurden den MA ihre Probleme mit der Wirbelsäule aufgezeigt und sie erhielten individuelle Verbesserungsvorschläge und Übungen. Die TeilnehmerInnen zeigten große Bereitschaft die erhaltenen Tipps umzusetzen. Aufgrund des großen Interesses fanden Zusatztermine statt.
Workshop „Gesundes Führen“	Jänner 2011	Da die Führung eine zentrale Rolle für den Erfolg des BGF-Projekts spielt, wurde ein zweitägiger Workshop zum Thema Gesundes Führen angeboten. Die Inhalte bezogen sich auf Möglichkeiten zur Umsetzung eines gesundheitsförderlichen Führungsstils. Es wurde gezielt an Themen gearbeitet, um die Führungsarbeit vor Ort zu erleichtern.
AK Gesundheitscheck	März 2011	Im Rahmen der „AK-Gesundheitstage“ hatten die MA die Möglichkeit, ihren Blutdruck, Blutzucker, Cholesterin, Lungenfunktion, Sehschärfe, Hörvermögen, BODY-MASS-Index und Körperfettanteil untersuchen zu lassen. Zusätzlich wurde ein Ernährungscheck angeboten.
Kinästhetics Kurse	April 2011 bis November 2012	Um körperlichen Beschwerden entgegenzuwirken gab es zweimal jährlich die Möglichkeit zur Teilnahme an Kinästhetics Kursen. An allen Standorten wurden Grundkurse, Aufbaukurse sowie Reflexionstage angeboten, die von den MA mit großem Interesse in Anspruch genommen wurden. Zusätzlich wurden Kinästhetics-MultiplikatorInnen ausgebildet.
Burnout Prävention / Stressmanagement	Oktober 2011	In Zusammenarbeit mit der Arbeiterkammer wurde ein Seminar zum Thema Burnout-Prävention angeboten, das die Themen Umgang mit Stress im Arbeitsalltag, Stressarten und Selbstmanagement in Bezug auf Arbeit und Freizeit aufgriff. Die TeilnehmerInnen wurden bei der Umsetzung der Seminarinhalte weiter unterstützt und erhielten die Möglichkeit, nach einem Monat Einzelgespräche in Anspruch zu nehmen, um individuelle Anliegen zu diesem Thema zu besprechen. Die Einzelgespräche wurden mit MitarbeiterInnen der Work-Life-Balance GmbH geführt.

<p>Kommunikationstraining</p>	<p>November 2011 bis Dezember 2012</p>	<p>Kommunikation ist das Hauptthema in den BGF-Projektstandorten. Hierfür wurden laufend Kommunikationsseminare für alle MA und Führungskräfte angeboten, die sehr positiv angenommen wurden.</p> <p>Eine Verbesserung im täglichen Umgang ist in allen Bereichen bemerkbar. Durch die Seminare konnte auch ein bereichsübergreifendes Kennenlernen der verschiedenen Berufsgruppen ermöglicht werden.</p> <p>Weiters nahmen von allen Berufsgruppen MA an der MultiplikatorInnen-Ausbildung zum Thema Kommunikation teil, um Ihr Wissen zu vertiefen und an KollegInnen weiterzugeben.</p>
<p>Subprojekte</p>	<p>Ab 2012</p>	<p>Das Seniorenzentrum Weiz beteiligte sich unter anderem zusätzlich an den Projekten „KIFLI: Keeping fit in later Life“ bei dem MA ab 50 zu mehr Bewegung motiviert werden sollen, sowie dem Mehrgenerationen Projekt “Miteinander leben – voneinander lernen“, welches gemeinsam mit dem Sozial- und Gesundheitsmanagement Weiz durchgeführt wird. Ziel des Mehrgenerationen Projektes ist es, das jüngere und ältere Menschen etwas miteinander unternehmen, erleben und auch voneinander lernen.</p>
<p>Ergonomie-Konzept</p>	<p>ab April 2012</p>	<p>Im Seniorenzentrum Wetzelsdorf wurden für die MA der Bereiche Küche/Service von der AUVA Bewegungsanalysen durchgeführt. Das Datenmaterial wurde vor Ort mit der Sportwissenschaftlerin Mag. Barbara Maurer bearbeitet. Gemeinsam erfolgte eine intensive Besprechung und die MA erhielten genaue Anleitungen zu Arbeitshaltungen und Ausgleichsübungen vor Ort.</p>
<p>Bewegung und Entspannung</p>	<p>April 2012 – Dezember 2012</p>	<p>Massagen, Pilates und Yoga wurden das ganze Jahr über für die MA angeboten.</p> <p>Weiters hatten die MA in Weiz die Möglichkeit, Shiatsu und Wirbelsäulengymnastik in Anspruch zu nehmen, einige laufbegeisterte MA nahmen auch am Energielauf in Weiz teil.</p> <p>Den MA in Wetzelsdorf wurde zusätzlich ein orientalischer Tanzkurs, Zumba, Nordic Walking sowie ein Kegelausflug angeboten. Einige MA nahmen am Lippizanerheimatlauf teil.</p>

„Treppe statt Lift“	Juni 2012	Zur Förderung der Bewegung wurden Schilder entworfen, die an den Lift angebracht wurden, um darauf hinzuweisen, dass es gesünder ist, die Treppe zu benutzen.
Evaluierung Maßnahmen Gesundheitszirkel	Juli 2012	Die Maßnahmen aus den Gesundheitszirkeln wurden wie geplant umgesetzt. Die Evaluierung ergab eine positive Bewertung der Umsetzung, die Maßnahmen wurden laut Gesundheitszirkel-Team positiv bewertet und sollen beibehalten werden.
Ernährungsworkshop GKK Fit im Alltag – Essen mit Genuss	Oktober 2012	Im Sozialzentrum Weiz wurde über die GKK ein Ernährungsworkshop angeboten. Dabei lernten die TN, wie man mit richtigem Essverhalten am Arbeitsplatz die Konzentrationsfähigkeit, die Belastbarkeit, die geistige Fitness und das psychische Befinden wirkungsvoll beeinflussen und unterstützen kann.
Arbeitsmaterial	laufend	Zur Entlastung der Pflegedienst-MitarbeiterInnen im Seniorenzentrum Weiz wurden Lifter gekauft. Neue Tisch- und Stehlampen dienen der Schonung der Augen.
Kommunikation / Information	laufend	Die Kommunikation und Information an alle MA verläuft sehr intensiv und regelmäßig Durch die Implementierung von regelmäßigen Team- und Morgenbesprechungen konnte ein besserer Informationsfluss gewährleistet werden. Die Besprechungen werden von den MA sehr positiv angenommen und die MA fühlen sich nun besser informiert. An allen drei Standorten wurden BGF-Informationstafeln eingerichtet, welche allgemeine und aktuelle Projekt-Informationen (z.B. geplante Aktivitäten, Evaluierungsergebnisse...) enthalten. Hierfür wurden Verantwortliche definiert die für eine laufende Aktualisierung der Info-Tafeln sorgen. Im Seniorenzentrum Weiz gab es zusätzlich ein Subprojekt zum Thema Informationsmanagement.
Personalplanung Jobrotation	laufend	Es wird für eine rechtzeitige Planung bei Krankenständen und eine Optimierung der Personalressourcen gesorgt. An einer „gemeinsamen Lösung“ wurde gearbeitet. Die MA werden über Änderungen rechtzeitig informiert. Bei Krankenständen erfolgt ein Abteilungswechsel durch die Pflegehilfe. Die Dienstautoplanung wurde verbessert, somit

		steht das Dienstauto den MA zur Verfügung.
Raucherplakate	laufend	Um die MA dazu zu motivieren, mit dem Rauchen aufzuhören, wurden für alle Standorte Raucherplakate entwickelt, die unter anderem in den Aufenthaltsräumen aufgehängt wurden.

2.2.1 Gesundheitspass

Für den Projektabschluss wurde für alle MitarbeiterInnen ein Gesundheitspass entwickelt. Der Gesundheitspass ist ein umfangreiches Dokument, in dem zahlreiche Tipps rund um das Thema Gesundheit gegeben werden. Der/die InhaberIn kann sämtliche persönliche Gesundheitsdaten eintragen. Zu Beginn erfolgt eine kurze Einleitung der Geschäftsführung, der BR-Vorsitzenden sowie der Projektleitung. Der Gesundheitspass umfasst Themen wie Anforderungen an Gesundheitsberufe (psychische Anforderungen, Nachtarbeit), das Haus der Arbeitsfähigkeit, Kurzpausen und Mentale Gesundheit. Mit einem Bewegungstagebuch und Tipps, wie Bewegung in den täglichen Alltag integriert werden kann, sollen die InhaberInnen auf das Thema Bewegung sensibilisiert werden. Auch zum Thema Ernährung wurde ein Ernährungstagebuch erstellt, damit die InhaberInnen bewusst auf ihre Ernährung achten und anhand der Ernährungspyramide einen Überblick über gesunde Ernährung erhalten. Weiters können diverse Impfungen, Vorsorgeuntersuchungen und Operationen eingetragen werden. Zusätzlich gibt es noch eine Seite mit wichtigen Telefonnummern und Internetlinks.

Dieser Gesundheitspass soll auch zukünftigen neuen MitarbeiterInnen bei der Einführung ausgehändigt werden. Das Unternehmen plant, diese Themen in einer digitalen Gesundheitsplattform allen MitarbeiterInnen der Volkshilfe zur Verfügung zu stellen. Bestimmte Tools zu unterschiedlichen Themen können MitarbeiterInnen zur Analyse verwenden und erhalten auch individuelle Übungsprogramme und Anleitungen.

2.3 Projektstruktur/-rollen

c) Projektstruktur/-rollen	
Rolle	Aufgaben und Verantwortlichkeiten
Projektteam	Das Projektteam des BGF-Projektes „Gesunde MitarbeiterInnen“ setzt sich aus MitarbeiterInnen verschiedener Berufsgruppen und Altersgruppen aller drei Standorte zusammen, um zu gewährleisten, dass die Wünsche, Bedürfnisse und Anliegen aller MitarbeiterInnen wahrgenommen werden können. Die Mitglieder wurden persönlich für die Mitwirkung angesprochen. Das Projektteam wird in allen Phasen des Gesundheitsförderungsprojekts von MitarbeiterInnen der Firma Work-Life-Balance unterstützt.
Projektleitung	Die Projektleitung hat den Überblick über das gesamte Projekt. Das heißt, dass alle Projektdokumente (Berichte, Rechnungen, usw.) von ihr gesammelt werden. Die Projektleitung schafft optimale Rahmenbedingungen, übernimmt die Terminkoordination und sorgt für die Einhaltung des Zeitplans. Die Projektleitung ist sowohl intern als auch extern Ansprechpartnerin für Themen rund um das BGF-Projekt. Damit hält sie Kontakt mit der externen Beratung, gibt Rückmeldungen an die Geschäftsleitung, sorgt für einen regelmäßigen Austausch des Kernteams und motiviert die Beteiligten, aktiv am Projekt teilzunehmen.
Projektteammitglieder	Die Projektteammitglieder sind als Sprachrohr für das Projektteam zu sehen und geben Informationen an die MitarbeiterInnen weiter. Dabei stehen sie dem Projekt positiv gegenüber und vermitteln dies den MitarbeiterInnen auch. Hier gilt es, besonders auch die Randgruppen vom Projekt zu überzeugen. Sie sollen aktiv mitarbeiten, um die Projektziele umzusetzen. Dazu sollen Handlungsfelder erfasst und Lösungen erarbeitet werden.
Steuerungsgruppe	Die Steuerungsgruppe setzt sich aus wichtigen Führungskräften aller drei Standorte zusammen, trifft relevante Entscheidungen zum Projekt und wird laufend über Projektfortschritte informiert.

3 Reflexion und Bewertung

3.1 Ziele

Bei der Zielerreichung ist festzuhalten, dass aufgrund der positiven Ergebnisse der ersten MitarbeiterInnenbefragung im Vergleich zu referenzbezogenen Daten die Euphorie bei der Zielfestlegung sehr hoch war und die Ziele daher teilweise zu hoch gesteckt wurden. Aufgrund der Einsparungsmaßnahmen und Personalkürzungen im Unternehmen kann man mit dem Projektergebnis durchaus zufrieden sein.

Ziele lt. Antrag	erreicht ja/nein	Erläuterung/Begründung
Projektziel 1: Verbesserung der Kommunikation und Wertschätzung		
Projektziel 1.1 Bis Projektende gibt es im Vergleich zur Referenzstichprobe keinen signifikanten Unterschied im Bereich Konflikte.	Ja	Als Indikator für dieses Ziel wurde der Unterpunkt Referenz-Vergleich Skala „Konflikte“ der zweiten MAB herangezogen. Das Gesamtergebnis der MAB 2012 aller drei Standorte zeigt, dass es keine statistisch bedeutenden Unterschiede im Referenzdatenvergleich in Bezug auf Konflikte gibt und das Ziel somit erreicht wurde.
Projektziel 1.2 Bis Projektende erlangen alle drei Standorte im Bereich der Informationsweitergabe und der Weitergabe von Erfahrungswissen das zum Zeitpunkt der ersten MAB hohe Niveau des Seniorenzentrum Weiz.	Teilweise	Als Indikator diente die Befragung zur Informationsweitergabe und dem Erfahrungswissen in der zweiten MAB. Das Seniorenzentrum Weiz erzielt die annähernd gleich guten Ergebnisse wie bei der Erstbefragung, daher kann das Ziel hier als erreicht betrachtet werden. Das Sozialzentrum Weiz unterscheidet sich nun nicht mehr vom Seniorenzentrum Weiz, auch hier wurde das Ziel erreicht. Das Seniorenzentrum Wetzelsdorf hat laut den vorliegenden Daten der MAB das Ziel nicht erreicht.
Projektziel 1.3 Bis Projektende erreichen die TN des SZ Wetzelsdorf dieselben hohen Werte in der Wertschätzung durch KollegInnen und durch unmittelbare Vorgesetzte wie MA der beiden anderen Standorte zum ersten Befragungszeitpunkt.	Nein	Als Indikator für dieses Ziel diente der Befragungspunkt „Wertschätzung durch KollegInnen“ und „Wertschätzung durch Vorgesetzte“ in der zweiten MAB. Im Vergleich der Standorte konnte durch die Auswertung der Befragung festgestellt werden, dass das Seniorenzentrum Wetzelsdorf nicht dieselben Werte in Bezug auf Wertschätzung erreichen konnte wie die anderen beiden Standort, das Ziel konnte daher laut den vorliegenden Daten nicht erreicht werden.

<p>Projektziel 1.4 Bis Projektende haben sich die Unterschiede in der empfundenen Wertschätzung durch KollegInnen und Vorgesetzte von MA aller Berufsgruppen bedeutsam reduziert.</p>	<p>Teilweise</p>	<p>Auch hier wurde als Indikator die Bereiche „Wertschätzung durch KollegInnen“ und „Wertschätzung durch Vorgesetzte“ der zweiten MAB herangezogen. Laut den Ergebnissen der MAB zeigt sich, dass TN des Bereichs Service noch immer signifikant weniger Wertschätzung durch KollegInnen angeben. Bezüglich der Wertschätzung durch Vorgesetzte konnte in den Daten kein statistisch bedeutsamer Unterschied mehr gefunden werden. Das Ziel konnte daher zum Teil erreicht werden.</p>
<p>Projektziel 2: Stärkung der Eigenverantwortung für die eigene Gesundheit</p>		
<p>Projektziel 2.1 Die Verpflegung während Besprechungen hat sich im Vergleich zu Projektbeginn positiv verändert.</p>	<p>Ja</p>	<p>Die Erreichung dieses Zieles obliegt der subjektiven Einschätzung durch das Projektteam und wurde im Rahmen der dritten Steuerungsgruppensitzung am 21.11.2012 geklärt. Die Verpflegung während Besprechungen hat sich bei den Sozialen Diensten verbessert, es gibt immer unterschiedliche Verantwortliche, die eine gesunde Jause organisieren (zB Vollkornbrot, Aufstriche, Obst und Gemüse).</p>
<p>Projektziel 2.2 4% mehr MA schaffen es bis Projektende, mindestens 3x pro Woche für 30 Minuten körperlich aktiv zu sein.</p>	<p>Ja</p>	<p>Als Indikator dienten die Angaben zum Thema Bewegung in der zweiten MAB. Die Ergebnisse zeigen, dass mittlerweile 15% mehr MA es schaffen, sich mindestens an drei Tagen in der Woche körperlich zu betätigen. Somit gilt das Ziel als erreicht.</p>
<p>Projektziel 2.3 80% aller MA haben bis Projektende an mindestens einem verhaltensorientierten gesundheitsfördernden Angebot teilgenommen.</p>	<p>ja</p>	<p>Aufgrund der Teilnahme aller MA am Kommunikationstraining kann dieses Ziel als erreicht betrachtet werden. Beim Gesundheitscheck (AK Check, Wirbelsäulen-Screening...) haben auch über 70% der MA teilgenommen. Bei weiteren verhaltensorientierten Maßnahmen wie WS Gymnastik, Yoga... war die Teilnahme eher gering.</p>
<p>Projektziel 2.4.1 55% aller MA aus den Mobilien Diensten nehmen bis Projektende zumindest ein Angebot zur psychischen und körperlichen Entlastung in Anspruch.</p>	<p>Teilweise</p>	<p>In Bezug auf Angebote zur körperlichen Entlastung kann dieses Ziel als erreicht definiert werden. In Bezug auf Angebote zur psychischen Entlastung wurden nur wenige Maßnahmen gesetzt, die von den MA nicht in Anspruch genommen wurden (zB Yoga, Stressmanagement-Seminar vom BR).</p>

<p>Projektziel 2.4.2 Eine signifikante Reduktion des psychischen und körperlichen Belastungsempfindens ist für MA der Mobilien Dienste bis Projektende festzustellen.</p>	<p>Nein</p>	<p>Als Indikator dienten die Angaben zu den Umgebungsbedingungen im Sozialzentrum Weiz der zweiten MAB. Die Analyse der Ergebnisse der MAB zeigte keine signifikante Veränderung. Allerdings konnte auch keine Verschlechterung festgestellt werden.</p>
<p>Projektziel 2.5 Bis Projektende kommt ein Tabakentwöhnungskurs zustande.</p>	<p>Nein</p>	<p>Dieses Ziel konnte nicht erreicht werden. Es wurde zwar eine Tabakentwöhnung angeboten, allerdings wurde diese von Seiten der MA nicht angenommen. Es wird nun versucht, jene MA zu fördern, die wirklich eine Tabakentwöhnung machen möchten. Einzelne MA haben ab 2013 die Möglichkeit, an externen Tabakentwöhnungsprogrammen teilzunehmen.</p>
<p>Projektziel 3: Steigerung der MitarbeiterInnenmotivation</p>		
<p>Projektziel 3.1 Bis Projektende erreichen alle Berufsgruppen ein annähernd gleich hohes Niveau an persönlichem und empfundenem Vertrauen.</p>	<p>Teilweise</p>	<p>Als Indikator wurden hier die Bereiche „Persönliches Vertrauen“ und „Reziprozität des Vertrauens“ der zweiten MAB herangezogen. Die TeilnehmerInnen des Arbeitsbereichs Service unterscheiden sich noch immer in den beiden Skalen „persönliches“ und „empfundenes Vertrauen“ statistisch bedeutsam von den anderen Berufsgruppen. Das Ziel konnte daher nur teilweise erreicht werden.</p>
<p>Projektziel 3.2 Bis Projektende ist eine signifikante Steigerung der sozialen Unterstützung für MA des SZ Wetzelsdorf festzustellen.</p>	<p>teilweise</p>	<p>Als Indikator hierfür diente der Bereich „Soziale Unterstützung“ in der zweiten MAB. Die Ergebnisse der MAB zeigen zwar eine leichte Verbesserung der sozialen Unterstützung durch KollegInnen und Vorgesetzte im SZ Wetzelsdorf, allerdings ist diese Steigerung nicht als signifikant zu bewerten.</p>
<p>Projektziel 3.3 Bis Projektende ist eine regelmäßige Besprechungskultur etabliert.</p>	<p>Ja</p>	<p>Die Erreichung dieses Zieles obliegt der subjektiven Einschätzung durch das Projektteam und wurde im Rahmen der dritten Steuerungsgruppensitzung am 21.11.2012 geklärt. Im SZ Weiz werden Besprechungen in einzelne Bereiche aufgeteilt. Im SZ Wetzelsdorf führt die Pflegeabteilung selbständig in regelmäßigen Abständen Besprechungen durch, wobei die Pflegedienstleitung nur noch bei Bedarf anwesend ist. Im SOZ Weiz werden Fallbesprechungen im kleineren Rahmen durchgeführt. Die Besprechungsdisziplin hat sich bei allen Besprechungen verbessert. Für einen gemeinsamen Austausch wird am Ende der Besprechung ein Zeitfenster zur Verfügung gestellt.</p>

<p>Projektziel 3.4 Bis Projektende sind regelmäßige „kleine“ soziale Aktivitäten in der Dienstzeit etabliert.</p>	<p>nein</p>	<p>Zielerreichung wurde im Laufe des Projektes nicht mehr angestrebt.</p>
<p>Projektziel 3.5 Bis Projektende ist es zu einer Zusammenführung verschiedener Berufsgruppen gekommen.</p>	<p>Teilweise</p>	<p>Die Erreichung dieses Zieles obliegt der subjektiven Einschätzung durch das Projektteam und wurde im Rahmen der dritten Steuerungsgruppensitzung am 21.11.2012 geklärt. Aufgrund von gemeinsamen Aktivitäten (Kommunikationstraining, soziale Aktivitäten...) ist zwar eine leichte Verbesserung spürbar, es könnte aber noch weitaus mehr erreicht werden.</p>
<p>Projektziel 3.6 Bis Projektende gibt es eine signifikante Steigerung der Wertschätzung und Anerkennung (Lob) durch Vorgesetzte speziell für MA des SZ Wetzelsdorf.</p>	<p>Nein</p>	<p>Als Indikator für dieses Ziel wurde der Bereich „Wertschätzung durch Vorgesetzte“ der zweiten MAB verwendet. Im Seniorenzentrum Wetzelsdorf ist sowohl eine Verbesserung bei der Wertschätzung durch KollegInnen als auch durch Vorgesetzte spürbar, es konnte jedoch keine signifikante Steigerung erreicht werden.</p>
<p>Projektziel 3.7.1 Bis Projektende erreichen die MA des SZ Wetzelsdorf dieselben hohen Werte in der MitarbeiterInnenorientierten Führung wie die beiden anderen Standorte zum ersten Messzeitpunkt.</p>	<p>Ja</p>	<p>Als Indikator hierfür diente der Bereich „Mitarbeiterorientierte Führung“ der zweiten MAB. Aufgrund der Analyse der Befragungsergebnisse kann dieses Ziel als erreicht bewertet werden. Auf einer Skala von 0 = nie bis 4 = immer, konnte an jedem Standort ein Wert über 3 erreicht werden.</p>
<p>Projektziel 3.7.2 Bis Projektende erreichen die MA des SZ Wetzelsdorf dieselben hohen Werte in der entwicklungsorientierten Führung wie die beiden anderen Standorte zum ersten Messzeitpunkt.</p>	<p>Ja</p>	<p>As Indikator diente der Bereich „Entwicklungsorientierte Führung“ der zweiten MAB. Aufgrund der Auswertung der Befragungsergebnisse kann auch dieses Ziel als erreicht betrachtet werden.</p>
<p>Projektziel 3.7.3 Bis Projektende erreichen die MA des SZ Wetzelsdorf dieselben hohen Werte in der informationsorientierten Führung wie die beiden anderen Standorte zum ersten Messzeitpunkt.</p>	<p>Nein</p>	<p>Als Indikator hierfür diente der Bereich „Informationsorientierte Führung“ der zweiten MAB. Aufgrund der Ergebnisse und vorliegenden Daten muss dieses Ziel als nicht erreicht bewertet werden.</p>

<p>Projektziel 3.7.4 Bis Projektende erreichen die MA des SZ Wetzelsdorf dieselben hohen Werte in der Gerechtigkeitsorientierten Führung wie die beiden anderen Standorte zum ersten Messzeitpunkt.</p>	<p>Nein</p>	<p>Als Indikator hierfür diene der Bereich „Gerechtigkeitsorientierte Führung“ der zweiten MAB. Aufgrund der vorliegenden Daten muss dieses Ziel als nicht erreicht bewertet werden.</p>
<p>Projektziel 3.8 Bis Projektende erreichen die MA des SZ Wetzelsdorf dieselben hohen Werte in der Subskala Partizipation wie die beiden anderen Standorte zum ersten Messzeitpunkt.</p>	<p>Nein</p>	<p>Als Indikator für die Bewertung diene der Punkt „Partizipation“ in der zweiten MAB. Aufgrund der ausgewerteten Daten ist dieses Ziel als nicht erreicht zu betrachten.</p>
<p>Projektziel 4: Verbesserung der Arbeitsabläufe und Arbeitsbedingungen</p>		
<p>Projektziel 4.1 Bis Projektende ist eine signifikante Reduktion der äußeren Störfaktoren v.a. im SZ Weiz festzustellen.</p>	<p>Nein</p>	<p>Als Indikator wurden die Angaben zu Störungen des Arbeitsablaufes durch äußere Bedingungen und Arbeitsplatzumgebung in der zweiten MAB herangezogen. Aufgrund der analysierten Daten muss das Ziel als nicht erreicht bewertet werden. Die Steigerung des Empfindens für Unbehagen durch Kälte im Winter bzw. Hitze im Sommer sowie Konzentrationsstörungen bei der Arbeit durch Lärm liefern Rückschluss auf dieses Ergebnis. Nach dem subjektiven Empfinden konnten jedoch durch organisatorische Maßnahmen aus den GZ einige Störfaktoren reduziert werden (Sprechstunde im betreutem Wohnen, Telefonumleitung, Schilder...)</p>
<p>Projektziel 4.2 Bis Projektende hat sich eine positive Angehörigengesprächskultur und –information etabliert.</p>	<p>Ja</p>	<p>Die Erreichung dieses Zieles obliegt der subjektiven Einschätzung durch das Projektteam und wurde im Rahmen der dritten Steuerungsgruppensitzung am 21.11.2012 geklärt. Das Aufnahmeprozedere wurde neu organisiert und erfolgreich umgesetzt. Es herrscht nun eine bessere Informationsweitergabe bei der Aufnahme von BewohnerInnen. Auch bei den Mobilien Diensten haben einzelne Maßnahmen zu einer Verbesserung geführt (Kopie der Aufnahmeformular für Heimhilfen bei neuen KundInnen)</p>
<p>Projektziel 4.3 Bis Projektende sind die Arbeitsaufgaben gleichmäßiger über den Tag hinweg verteilt.</p>	<p>Ja</p>	<p>Als Indikator zur Bewertung dienten die Angaben zu den zeitlichen Arbeitsbedingungen in der 2. MAB. Die Ergebnisse zeigten, dass die Verteilung der Arbeitsaufgaben über die Arbeitszeit von den MA nun als besser empfunden wird als noch bei der ersten Befragung.</p>

<p>Projektziel 4.4 Bis Projektende hat eine signifikante Verringerung des Zeitdrucks bei der Arbeit stattgefunden.</p>	<p>Teilweise</p>	<p>Die Ergebnisse der zweiten MAB zu der Zusatzfrage „Ich arbeite unter Zeitdruck“ ergaben, dass zwar ein Rückgang von Zeitdruck erkennbar ist, dieser wird jedoch als nicht signifikant bewertet.</p>
<p>Projektziel 4.5 Bis Projektende können die MA der Sozialen Dienste die Dokumentation der Pflege besser bewältigen.</p>	<p>Ja</p>	<p>Als Indikator für dieses Ziel wurde die Frage „Ich bin mit der Dokumentation in der Pflege überfordert“ der zweiten MAB herangezogen. Die vorliegenden Daten zeigten, dass dieses Ziel erreicht werden konnte.</p>
<p>Projektziel 4.6 Bis Projektende kann eine signifikante Reduktion von Rückenschmerzen, Nackenschmerzen, Schulterschmerzen festgestellt werden.</p>	<p>Teilweise</p>	<p>Als Indikator hierfür diente der Punkt „körperliches Befinden“ in der MAB. Die Auswertung zeigte, dass sowohl Nacken-, Schulter als auch Rückenschmerzen weniger geworden sind, allerdings kann keine signifikante Reduktion festgestellt werden, daher wird das Ziel als teilweise erreicht angesehen.</p>
<p>Projektziel 4.7 Bis Projektende werden die zur Verfügung stehenden Arbeitsmittel zur Vorbeugung von körperlichen Beschwerden signifikant häufiger genutzt.</p>	<p>Ja</p>	<p>Die Erreichung dieses Zieles obliegt der subjektiven Einschätzung durch das Projektteam und wurde im Rahmen der dritten Steuerungsgruppensitzung am 21.11.2012 geklärt. Es wurden weitere Hilfsmittel (zB zusätzliche Lifter, Lagerungshilfsmittel...) zur Verfügung gestellt. Diese werden auch regelmäßig verwendet. Ein bewusster Umgang ist an allen Standorten erkennbar.</p>
<p>Projektziel 4.8 Bis Projektende achten signifikant mehr MA auf ihre Körperhaltung.</p>	<p>Teilweise</p>	<p>Zu Bewertung dieses Zieles wurde in der MAB die Frage „Ich achte auf meine Körperhaltung“ eingebaut. Dabei konnte in der zweiten MAB eine Verbesserung im Vergleich zur ersten Befragung festgestellt werden, allerdings kann dabei von keiner signifikanten Veränderung gesprochen werden, daher wird das Ziel als teilweise erreicht angesehen.</p>
<p>Projektziel 4.9 Bis Projektende kommt es zu einer signifikanten Verringerung der Arbeit in anstrengender Körperhaltung und zu einer verbesserten Anordnung des Arbeitsplatzes, v.a. im Sozialzentrum Weiz und dem SZ Wetzelsdorf.</p>	<p>Teilweise</p>	<p>Als Indikator für dieses Ziel diente der Punkt Ergonomie in der zweiten MAB. Im Sozialzentrum Weiz und im Seniorenzentrum Wetzelsdorf können sowohl bei „Arbeit in anstrengender Körperhaltung“ als auch bei „Anordnung des Arbeitsplatzes ist unvorteilhaft“ Verbesserungen verzeichnet werden, diese werden jedoch als nicht signifikant beurteilt. Daher wurde das Ziel nur teilweise erreicht.</p>

<p>Projektziel 4.10 Bis Projektende können im SOZ Weiz und dem SZ Wetzelsdorf die körperlichen und psychischen Anforderungen signifikant besser erfüllt werden.</p>	<p>Nein</p>	<p>Als Indikator hierfür dienten die Angaben der Befragten zum Thema Belastungen in der MAB. Im SOZ Weiz ist das Empfinden für körperlichen und psychischen Überforderung durch die Arbeit gesunken, allerdings nur sehr gering. Im SZ Wetzelsdorf ist das Empfinden für körperlichen und psychischen Überforderung durch die Arbeit gestiegen, daher muss das Ziel als nicht erreicht bewertet werden.</p>
<p>Projektziel 4.11 Bis Projektende gibt es eine signifikante Verbesserung der Beleuchtung im SOZ Weiz.</p>	<p>Teilweise</p>	<p>Als Indikator für dieses Ziel dienten die Angaben der zweiten MAB zum Thema Umgebungsbedingungen. Die Ergebnisse zeigen einen Rückgang an Personen, die sich durch die ungünstige Beleuchtung geblendet fühlen, allerdings ist dieser Rückgang nicht als signifikant zu bewerten. Generell ist aber auch festzuhalten, dass das Empfinden von Blendung durch ungünstige Beleuchtung bei einer Skala von 0 = nie bis 4 = immer bei ca. 0,5 liegt und daher sehr gering ist.</p>

3.2 Zielgruppe

Zielgruppe(n) lt. Antrag (inkl. Zahlenangabe)	erreicht ja/nein (inkl. Zahlenangabe)	Erläuterung/Begründung
<p>Alle MA der VH</p>	<p>Ja 100%</p>	<p>Es haben alle MitarbeiterInnen an mind. einer Aktivität im Rahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung teilgenommen (zB Kommunikationstraining). Auch an einzelnen Veranstaltungen war die Teilnahme der MA sehr hoch.</p>
<p>Führungskräfte</p>	<p>Ja 100%</p>	<p>Im Rahmen des Projektes konnten alle Führungskräfte erreicht werden. Alle Führungskräfte haben zB am Workshop „Gesundes Führen“ teilgenommen und waren bei der Umsetzung der Fokusgruppe voll beteiligt. Gewisse Verantwortlichkeiten wurden ihnen auch bei der Umsetzung der Gesundheitszirkel zugeteilt</p>

3.3 Projektaufbau

Im Rahmen der Vorprojektphase wurden Visionen in der Führungsebene entwickelt. Das Projektkonzept konnte erfolgreich umgesetzt werden. Es fand im Rahmen des Workshops „Gesundes Führen“ eine Sensibilisierung der Führungskräfte statt.

Die Projektstruktur konnte sowohl am Beginn als Gesamtprojekt, als auch während der Projektzeit als sich das Projekt in drei standortspezifische Projekte aufteilte, aufrechterhalten werden. Aufgrund von Zeitmangel der Projektteammitglieder reduzierte sich jedoch deren Arbeit im Team und sehr viel dieser Projektarbeit wurde von der Projektleitung und den internen Projektleiterinnen vor Ort übernommen.

Die Befragung der Gesundheitszirkel-TeilnehmerInnen und der Fokusgruppen-TeilnehmerInnen ergab ein positives Bild bezüglich Organisation und Durchführung der GZ und FG.

3.4 Nachhaltigkeit

3.4.1 Ausbildung Gesundheitsakteure

Die Gesundheitsakteure lösten nach Projektende das Projektteam ab und dienen als Sprachrohr für die Führungsebene, aber auch für die MitarbeiterInnen in Bezug auf Themen der Betrieblichen Gesundheitsförderung. Dabei gehören folgende Punkte zu ihren wesentlichen Aufgaben:

- **Marketing** für BGM: Vertrauen und Interesse der MA wecken
- **Innerbetriebliche Information:** die Gesundheitsakteure achten darauf, dass BGM ein Tagesordnungspunkt in Teamsitzungen und sonstigen Besprechungen ist
- **Maßnahmenorganisation:** Unterstützung bei der Maßnahmenumsetzung, Einholung und Weitergabe von Informationen, Abklärung von finanziellen Ressourcen
- **Prozessbegleitung**
- **Evaluierung** von Maßnahmen
- **Beobachtung** der BGM-Entwicklung

Zur Sicherung der Nachhaltigkeit absolvierten in November 2012 insgesamt 8 MitarbeiterInnen aus verschiedenen Berufsgruppen im Rahmen einer 2 Tagesschulung die Ausbildung zum Gesundheitsakteur/in.

Im Rahmen der Ausbildung wurden die TeilnehmerInnen in das Thema Betriebliche Gesundheitsförderung und Betriebliches Gesundheitsmanagement eingeführt. Es fand auch eine Sensibilisierung der Gesundheitspotentiale und Gesundheitsrisiken am Arbeitsplatz statt. Die Aufgaben der Gesundheitsakteure wurden ausgearbeitet und mit der Führung abgestimmt und den MitarbeiterInnen vorgestellt, so dass eine Transparenz ihrer Tätigkeit gegeben ist.

Die **wesentlichen Inhalte** der Ausbildung umfassten:

- Wissensvermittlung über BGF und BGM
- Gesundheitsdefinition und Gesundheitsverständnis, Haus der Arbeitsfähigkeit
- Zielsetzung und Nutzen des BGM
- Aufgaben und Rahmenbedingungen für BGM im Seniorenzentrum Wetzelsdorf
- Grundlagen der Moderation (Themen ins Team einbringen und bearbeiten)
- Gemeinsame Entwicklung von Lösungsansätzen
- Nachhaltige Maßnahmen für Unternehmen
- Umgang mit schwierigen Herausforderungen
- Internes Marketing
- Dokumentation

3.4.2 MultiplikatorInnenausbildung zum Thema Kommunikation

Zur Sicherung der Nachhaltigkeit der Kommunikationstrainings absolvierten MitarbeiterInnen aus allen Berufsgruppen von Oktober 2012 bis Dezember 2012 eine MultiplikatorInnenausbildungen für das Thema Kommunikation. Vorab fand ein Informationsabend statt, zu dem jene MitarbeiterInnen eingeladen waren, die aufgrund positiver Eindrücke während des Seminars von Herrn Mag. Gerald Höller, dem Trainer des Kommunikationsseminars, vorgeschlagen wurden.

An den Ausbildungen nahmen insgesamt 20 Personen teil. Die TeilnehmerInnen waren aus allen Standorten und Berufsgruppen vertreten. Das Seminar wurde wieder vom Trainer Herrn Mag. Höller durchgeführt und dauerte insgesamt 5 Tage.

Die Methoden der Ausbildung umfassten Gruppen-, Kleingruppen- sowie Partnerarbeiten. Die theoretischen Informationen wurden kompakt vermittelt und von den TeilnehmerInnen unmittelbar durch praktische Übungen vertieft. Eine gegenseitige Wertschätzung ermöglichte die Verknüpfung der eigenen Erfahrungen mit neuen Erkenntnissen sowie den Erfahrungsaustausch mit anderen TeilnehmerInnen. Die Funktion der MultiplikatorInnen wird pro Standort mit der

Führung definiert und den MitarbeiterInnen im Rahmen von Dienstbesprechungen mitgeteilt. Die Kommunikation bzw. der wertschätzenden Umgang miteinander, sowie die lösungsorientierte Problembearbeitung sind Schwerpunkt für das Jahr 2013. Gemeinsam wird versucht die bisherige positive Entwicklung zu verstärken.

3.4.3 Weiterführung Kommunikationstraining

Aufgrund von zahlreicher positiver Rückmeldungen der TeilnehmerInnen wird versucht für alle MitarbeiterInnen weitere Seminare zu ermöglichen. Die Wichtigkeit des Themas wurde bereits bei der Geschäftsführung und bei der Betriebsratsvorsitzenden Hermine Gallau deponiert. Eine Zustimmung bzw. eine Zusage für eine finanzielle Unterstützung hat es jedoch noch nicht gegeben. Die Führungskräfte vor Ort haben sich zum Ziel gesetzt, in den nächsten 1 ½ Jahren weitere Seminare für alle MitarbeiterInnen zu organisieren.

3.4.4 Implementierung BGM

Bereits im Juli 2012 wurden Maßnahmen für die Implementierung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements entwickelt und Verantwortliche für die einzelnen Standorte festgelegt. Weitere Unterstützer in der Maßnahmenentwicklung und Evaluierung der Maßnahmen sind die GesundheitsakteurInnen.

Ist-Erhebung/Maßnahmenentwicklung/Evaluierung

Ab 2013 sollen jährlich Gesundheitszirkel mit externer Moderation im SZ Weiz und SZ Wetzelsdorf (2x3 Stunden) durchgeführt werden. Im Sozialzentrum Weiz wird der GZ mittels interner Moderation abgehalten. Bei den Gesundheitszirkeln werden gesundheitsförderliche Bereiche, sowie gesundheitsbelastenden Bereiche abgefragt und gemeinsam Lösungs- und Verbesserungsvorschläge entwickelt. Im Vorfeld gibt es ein Gespräch mit der Führung, um Schwerpunkte zu integrieren. Eine weitere Basis sind die Ergebnisse der volkshilfeinternen MitarbeiterInnenbefragung, die alle 2-3 Jahre durchgeführt wird. Die MitarbeiterInnen aus den Gesundheitszirkeln bilden im Seniorenzentrum Weiz auch das Gesundheitsteam und sind dann auch für die jährliche Umsetzung der Maßnahmen mitverantwortlich. Das Team wechselt jährlich, die MA haben aber auch die Möglichkeit über mehrere Jahre aktiv mitzuarbeiten. Hier soll jede/r MA die Chance zur aktiven Mitarbeit haben.

Im SZ Wetzelsdorf trifft sich das BGM Team pro Quartal für 4x3 Stunden. Die Termine wurden bereits zu Jahresbeginn festgelegt, um die Teilnahme im Dienstplan zu berücksichtigen. Dieses Team ist zuständig für die

Maßnahmenentwicklung, Organisation der Maßnahmen, Marketing und für die Evaluierung. Die HL und PDL übernehmen die Funktion eines Steuerungsteams und werden bei Bedarf zu Besprechungen eingeladen. Hier wird der Schwerpunkt auf Kompetenzerweiterung der MitarbeiterInnen gelegt. Die Sitzungen werden von einer externen BGM-Expertin moderiert und begleitet.

Im SOZ Weiz ist geplant, halbjährlich bei Dienstbesprechungen BGF Themen zu sammeln und anschließend gemeinsam an einer Interventionsplanung zu arbeiten. Die Leitung der Einrichtung übernimmt hierzu die Moderation.

Im SZ Weiz soll das Thema Gesundheit auch in die jährlichen MitarbeiterInnengespräche integriert werden und Thema in Teambesprechungen sein. Es werden Jahresziele bzw. Schwerpunkte definiert.

Weitere Implementierungsschritte auf das Gesamtunternehmen

Aufgrund der zufriedenstellenden Ergebnisse der abgeschlossenen BGF Projekte der Volkshilfe wird gemeinsam mit der Geschäftsführung an einer weiteren Implementierung außerhalb der BGF Standorte Weiz, Wetzelsdorf und Wagna gearbeitet. Das Unternehmen überlegt sich gemeinsam mit den Projektleiterinnen ein angemessenes Rollout. Das BGF Projekt wird bei einer Führungskräfte tagung präsentiert und die Erfahrungen der Projektleiterinnen sollen bei der Implementierung genutzt werden. Derzeit wird überlegt, zuerst die gesamten Führungskräfte zum Thema BGF zu sensibilisieren und das Instrument „Gesundheitszirkel“ für die Ist-Analyse und Basis der Maßnahmenentwicklung zu nutzen.

Aufgrund des technologischen Fortschrittes wird an der digitalen Gesundheitsplattform für alle MitarbeiterInnen gearbeitet. Hier soll der Zugang zu sämtlichen Gesundheitsthemen, zu individuellen Analysen, zu wertvollen Tipps und Informationen, sowie individuelle Interventionsempfehlungen geschaffen werden.

3.5 Verbreitung der Ergebnisse

Art der Verbreitung	Zielgruppe(n)
Dienstbesprechungen	alle MA
Teambesprechungen	alle MA
Aushänge auf den Stationen	alle MA
BGF Tafeln	alle MA
Persönliche Gespräche	alle MA
Rundschreiben	alle MA

Die Information der MA fand in Form von Dienstbesprechungen (1 Mal pro Quartal), von Teambesprechungen, von Weihnachtsfeiern (1 Mal im Jahr), von Aushängen auf den Stationen und der BGF-Tafel (anlassbezogen), von Rundschreiben und in persönlichen Gesprächen statt.

Die Qualität an Informationen für die MA war gleichmäßig über die Projektlaufzeit verteilt.

3.6 Erfolgsfaktoren / Hürden

3.6.1 Erfolgsfaktoren

Ein **wertschätzender Umgang** sowie die **Verbesserung der Kommunikation**, welche besonders durch das Kommunikationstraining unterstützt wurde, waren sehr positiv für die Projektdurchführung. Dabei war es wichtig, dass man durch die Vielzahl an Kommunikationstrainings, sowie durch die Ausbildung und Weiterführung durch MultiplikatorInnen am Thema gemeinsam dran bleibt.

Die **Schaffung von zahlreichen BGF Angeboten** wurde von den MitarbeiterInnen als sehr positiv empfunden. Dies führte auch dazu, dass auch bei Aktivitäten, die außerhalb der Dienstzeit stattgefunden haben (zB Kegeln und viele weitere Aktivitäten die regelmäßig organisiert wurden), eine hohe Beteiligung im Seniorenzentrum Wetzelsdorf zu verzeichnen war. Außerdem haben sich die MA teilweise zu Kleingruppen zusammengeschlossen und treffen sich regelmäßig zu gemeinsamen Unternehmungen.

Indem die **Ideen und Wünsche der MitarbeiterInnen** aufgegriffen wurden, konnten zahlreiche Aktivitäten zufriedenstellend umgesetzt werden. Durch Rückmeldungen der MA, die die Angebote genutzt haben, ist positives Word-of-Mouth entstanden und so konnten auch andere MA zur Teilnahme motiviert werden. Weiters hat die berufsübergreifende, gemeinsame Durchführung von Aktivitäten den Umgang miteinander verbessert.

Die **Gesundheitszirkelarbeit** wurde von den MA sehr positiv wahrgenommen, denn dadurch war es möglich, gemeinsam an Lösungen zu arbeiten und sich aktiv Gedanken über mögliche Veränderungen zu machen. Zusätzlich war es für die MA sehr motivierend, dass alle Maßnahmen aus den GZ umgesetzt werden konnten.

Die **positive Einstellung** der MA zum BGF Projekt war sehr förderlich für die Projektdurchführung. Auch die Projektleitung selbst konnte von persönlichen positiven Lernerfahrungen (wie zB der Projekterfahrung, dem Aufzeigen von Grenzen/Machbarkeit) stark profitieren. In der Volkshilfe in Wetzelsdorf wurde außerdem die Bereitschaft der Führung von den MitarbeiterInnen gesehen und als sehr positiv bewertet.

Die **Verbesserung der Pausenkultur** führte zu einer höheren Sensibilisierung in Bezug auf Erholungspausen.

Die **Gestaltung der Informationstafeln** war sehr hilfreich für die Informationsweitergabe an die MA.

Weiters waren die Unterstützung von Angeboten außerhalb des Unternehmens sowie die Potentialentwicklung bei den DGKS/P sehr förderlich.

3.6.2 Hürden

Da sich die **Zusammenarbeit aller drei Standorte** als sehr schwierig erwies, ergaben sich letztendlich drei Einzelprojekte. Die Schwierigkeit lag in der Terminkoordination, aber auch an den unterschiedlichen Schwerpunkten und den fehlenden Zeitressourcen. Eine gemeinsame Projektsitzung erforderte eine längere Anreise einzelner Projektteammitglieder.

Die **Auswahl des Befragungsinstruments**: Der Fragebogen wurde bereits in der 1. Befragung als nicht verständlich beschrieben. Im SZ Wetzelsdorf versuchte Fr. Mag. Blattner offene, nicht verständliche Fragen zu klären, aber damit konnten auch nicht mehr MitarbeiterInnen zur Befragung motiviert werden. Dies führte insgesamt zu einer geringen Rücklaufquote bei der 2. MAB.

Bei der **Auswahl der Projektteams** kamen **MultiplikatorInnen** teilweise nicht richtig zum Einsatz bzw. gelang es nicht ausreichend, als Antriebskraft vor Ort zu agieren.

Es waren wenig zeitliche Ressourcen für das Gesamtprojekt vorhanden. Zusätzlich blockierten weitere Projekte die Umsetzungsfortschritte der BGF und die Prozessarbeit vor Ort.

Teilweise wurden **einzelne Aktivitäten zu wenig kommuniziert**, was zu einer geringeren TeilnehmerInnenquote führte.

Die **Subziele** des Projektes waren teilweise **sehr anspruchsvoll**, wodurch hohe Erwartungen erzeugt wurden, die nicht immer erfüllt werden konnten.

3.7 Evaluation

3.7.1 Ergebnisse zweite MitarbeiterInnenbefragung

Die Evaluierung des BGF Projektes erfolgte im Rahmen von der 2. MAB. Die zweite MAB fand von 24. September bis 05. Oktober 2012 statt. Beim Gesamtergebnis ist das Sozialzentrum Weiz mit einer Beteiligungsquote von 85% im Vergleich zu den Seniorenzentren Weiz mit 37% und Wetzelsdorf mit 38% überrepräsentiert.

3.7.1.1 Sozialkapital

Für alle Standorte gemeinsam gilt, dass die TN an der aktuellen Befragung signifikant weniger Konflikte angeben, als zu Beginn des Projektes. Weiters werden die entwicklungsorientierte Führung, die Partizipation sowie konfliktbezogene Lösungsstrategien bei der aktuellen Befragung signifikant positiver bewertet als im Jahr 2010.

Das SOZ Weiz kann mit positiven Entwicklungen in den Bereichen Beziehungsqualität, Kommunikation und Information sowie Vertrauen aufwarten. Die Aufgabenorientierung der Führungskräfte wird von zahlreichen Befragten hervorgehoben. Weiters wird über die Wertschätzung durch KollegInnen, konfliktbezogene Lösungsstrategien und persönliches Vertrauen in Firma/Organisation berichtet.

Im SZ Weiz gibt es im Vergleich zur ersten Befragung signifikant weniger Konflikte. Die MA gaben außerdem an, dass die Entwicklungsorientierung der Führungskräfte nun höher sei, dass es mehr soziale Unterstützung durch KollegInnen gibt und tendenziell mehr Partizipation und Rückmeldung.

Im SZ Wetzelsdorf können keine Unterschiede in der Bewertung des Sozialkapitals im Vergleich zum ersten Befragungszeitpunkt festgestellt werden.

3.7.1.2 Wichtigkeit und Zufriedenheit

Betrachtet man alle drei Standorte gemeinsam, werden als die drei wichtigsten Bereiche des Sozialkapitals das Vertrauen in die Firma, das Interesse an der eigenen Arbeit sowie das von der Firma entgegengebrachte Vertrauen gewertet. Am Zufriedensten sind die Befragten aktuell mit der eigenen Arbeit, der Aufgabenorientierung der Führungskräfte, sowie dem eigenen Zugehörigkeitsgefühl zur Firma. Bezüglich der Dienstplanführung geben die Befragten mehr Zufriedenheit an, als im Jahr 2010.

3.7.1.3 Körperliche und psychische Beschwerden

Generell zeigt sich, dass es im Unterschied zur ersten Befragung weniger Schulter- und Rückenschmerzen gibt.

Im SOZ Weiz zeigen sich aktuell keine bedeutenden Verbesserungen im körperlichen Befinden im Vergleich zur ersten Befragung. Im Seniorenzentrum Wetzelsdorf berichten die Befragten über weniger Nacken- sowie Schulterschmerzen.

3.7.1.4 Arbeitsbedingungen

Alle MA der drei Standorte berichten über tendenziell mehr Unbehagen aufgrund von Hitze im Sommer sowie signifikant mehr Lärm, welcher die Konzentration der Arbeit stört. Weiters geben mehr an, für die eigene Arbeit unter- bzw. überqualifiziert zu sein.

3.7.1.5 Ernährung, Tabakkonsum und Bewegung

Bezüglich Ernährung ist festzustellen, dass die Befragten an der aktuellen Befragung weniger häufig Milch und Milchprodukte und etwas häufiger Gemüse verzehren.

Körperliche Bewegung mindestens 3 Mal pro Woche oder häufiger für mindestens 30 Minuten schaffen 70% der Befragten.

Über alle drei Standorte hinweg geben derzeit von 20 RaucherInnen 13 an, dass sie gerne mit dem Rauchen aufhören würden.

3.7.2 Evaluierung des Gesamtprojektes

Die Evaluierung des Projekts wurde in drei Teilbereiche gegliedert: Konzeptevaluation, Prozessevaluation und Ergebnisevaluation. Als Datengrundlage für die Gesamtevaluierung dienten Fokusgruppengespräche, Steuerungsgruppengespräche, Dokumentenanalyse, schriftliche ExpertInnen-Befragungen sowie ExpertInnen-Interviews.

3.7.2.1 Konzeptevaluation

Das BGF-Projekt wurde als standortspezifische Führungsaufgabe wahrgenommen, auch die üblichen Beteiligungsformen für MA wurden im Projekt systematisch umgesetzt. Das BGF Konzept entspricht zu 80% den Qualitätskriterien ENBGF.

Die soziale Verantwortung kann mit einem Erfüllungsgrad von 50% als gut eingestuft werden.

Das Verhältnis von verhaltens- und verhältnisbezogenen Maßnahmen kann für das Projekt als stimmig angesehen werden.

3.7.2.2 Prozessevaluation

Die Umsetzung des Konzeptes in einen für die Standorte adäquaten Prozess war mit einigen Hürden verbunden. Visionen wurden formuliert, eine Führungskräfte sensibilisierung durchgeführt und ein Projektkonzept erarbeitet. Das zu Beginn erarbeitete Konzept, welches alle drei Standorte umfasste, wurde zugunsten einer standortspezifischen Lösung während der Projektlaufzeit aufgegeben. Erschwerend kam hinzu, dass keine ausreichenden zeitlichen Ressourcen für die Projektarbeit, vor allem für die Projektleiterin, zur Verfügung standen.

Die Gesundheitszirkel und Fokusgruppen können in Bezug auf die Organisation, der Qualifizierung der Moderatorinnen und der Ergebnisse positiv bewertet werden. Der BGF-Prozess und die zeitlichen Ziele des Projektes konnten erreicht werden.

Die Resultate der Ergebnisevaluation sind dem Kapitel 3.1 Zielreflexion zu entnehmen.

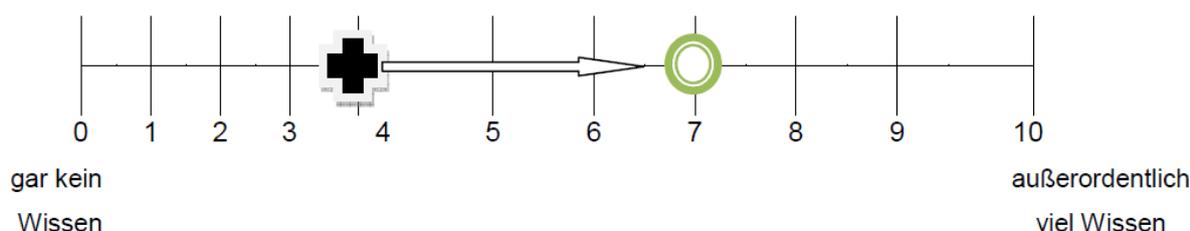
Mehr als 40% schätzen die Anwendbarkeit bzw. die Umsetzung der vermittelten Inhalte im Arbeitsalltag als sehr hoch bzw. 55% als eher hoch. Als offene Anmerkung wurden vor allem Lob an Trainer und Veranstaltung sowie der Wunsch nach weiterführenden Seminaren genannt.

3.7.3.2 Ernährungsworkshop

Am 08.11.2012 fand ein Ernährungsworkshop der Steiermärkischen GKK statt, an dem 9 MA teilnahmen. Die Rücklaufquote der Evaluierung betrug 100%.

Bei der Evaluierung der Zufriedenheit der einzelnen Aspekte waren die Befragten vor allem mit der Organisation, den Räumlichkeiten, dem Inhalt und der zeitlichen Gestaltung sehr zufrieden.

Der Wissenszuwachs durch den Workshop liegt bei 2,4.



(Das mittlere vorhandene Wissen vor dem Kurs ist mit einem schwarzen Kreuz und das mittlere Wissen nach dem Kurs mit einem grünen Kreis gekennzeichnet.)

Alle TeilnehmerInnen gaben an, dass sie sich auch weiterhin mit diesem Thema werden (zB durch den Besuch von weiteren Veranstaltungen, Büchern, Diskussionen...).

Die Anwendbarkeit bzw. die Umsetzung der vermittelten Inhalte im (Arbeits-)Alltag wird von rund 70% als sehr hoch bzw. eher hoch eingestuft. Für alle Befragten sind die Inhalte der Veranstaltung für ihre Gesundheit sehr bzw. eher wichtig und alle würden die Veranstaltung ihren Freunden/Kollegen/Bekanntem weiterempfehlen.

3.7.3.3 Evaluierung GZ SZ Weiz (Bsp.)

Im Juli 2012 wurde der Gesundheitszirkel des SZ Weiz (Ersttermine 12.01.2012 + 02.02.2012) evaluiert.

In Bezug auf die Themenschwerpunkte des Gesundheitszirkels konnten folgende Veränderungen festgestellt werden:

- **Ad Zeitdruck**
Der Zeitdruck aufgrund aufwändiger, nicht klar kommunizierter Essenswünsche konnte durch Umstellung des Menüplans reduziert werden. Die Absprache funktioniert nun besser und Sonderwünsche werden bei Bedarf kommuniziert und nach Möglichkeit umgesetzt.
- **Ad Unterstützung**
Durch Unterstützung der ServicemitarbeiterInnen bleibt nun mehr Zeit für die BewohnerInnenversorgung. Die Unterstützung bei der Essensausgabe durch die ServicemitarbeiterInnen konnte beibehalten und erweitert werden. Diese Maßnahme hat sich bis dato sehr gut bewährt und es gab viele positive Rückmeldungen seitens der MA.
- **Ad Einführung Visitenkarten**
Durch Visitenkarten mit Bekanntgabe der Durchwahl konnte die Anrufzahl am Wochenende reduziert werden. Die Angehörigen von Bewohnern erhalten nun gleich bei Einzug eine Visitenkarte der jeweiligen Ansprechperson.
- **Ad Stress durch erhöhte Krankenstände**
Um Stress durch erhöhte Krankenstände zu vermeiden, wurde verstärkt auf die Eigenverantwortung der DGKS gesetzt. Auch PraktikantInnen werden nun für die Dienstplanung besser berücksichtigt und eingesetzt. Zusätzlich gibt es einen Springerdienst, der bei akuten Krankenständen eingesetzt wird.
Um Stress bei Ein- und Auszügen zu vermeiden, wurden die Vorbereitungen beim Einzug immer wieder optimiert, bei Bedarf wird der Dienst der ServicemitarbeiterInnen verlängert um die Informationsweitergabe zu sichern.
- **Ad Lärm**
Der Lärmpegel im 2. Stock konnte durch direktes Ansprechen und Bewusstseins-schaffung reduziert werden. Für die Reinigungsmaschine wurde ein neues Zeitfenster festgelegt, um so Unruhe während den Stoßzeiten zu vermeiden. Da auch zur Mittagszeit ein hoher Lärmpegel beim Auspeisen herrschte wurde der Lärm durch das Küchenradio reduziert und dadurch das Wohlbefinden wieder gesteigert.

- **Ad Zusammenarbeit und Konfliktvermeidung**
Zur Stärkung der Zusammenarbeit und Vermeidung von Konflikten und Vorwürfen wurden Seminare mit Herrn Höller angeboten. Diese sind auch für 2013 weiterhin geplant.
- **Ad Information und Kommunikation**
Die Information und Kommunikation zwischen Küche und den einzelnen Stockwerken hat sich bereits sehr verbessert.

3.8 Lernerfahrungen / Empfehlungen

Bei der **Auswahl der Projektteammitglieder** wird empfohlen, gezielt darauf zu achten, vor allem jene MA auszuwählen, die andere sehr gut motivieren können, sehr kommunikativ sind und gerne organisatorische Aufgaben übernehmen, sowie einen Zugang zu allen Berufsgruppen haben. Diese Kriterien sollten vor Projektbeginn genau festgelegt und die Aufgaben anschließend genau verteilt und auch eingefordert werden.

Die Durchführung eines Projektes an **mehreren Standorten** erwies sich als schwierig. Für Organisationen die ähnlich wie die Volkshilfe Steiermark an verschiedenen Standorten mit relativ autonom organisierten Einheiten konzipiert sind, ist anzuraten, Gesundheitsförderung als zentrale Aufgabe zu begreifen, die dennoch standortspezifisch individuell mit einigen wenig zentral gesteuerten Elementen umgesetzt werden kann. Dadurch können Synergien genutzt, Kosten gespart und vor allem ProjektleiterInnen und Projektbeteiligte entlastet werden. Ein Austausch unter den einzelnen Standorten ist selbstverständlich sehr hilfreich und empfehlenswert, eine gemeinsame Projektstruktur sollte allerdings vermieden werden. Generell wäre ein **externer Austausch mit anderen BGF-Unternehmen** wünschenswert gewesen. Für externe Vernetzungsaktivitäten sollte bewusst mehr Zeit geschaffen werden.

Zahlreiche **zusätzliche Projekte** erschwerten die Durchführung des BGF Projektes bzw. nahmen viele Zeitressourcen in Anspruch. Zukünftig sollte darauf geachtet werden, dass der **Schwerpunkt auf das BGF-Projekt** gelegt wird und weitere große Projekte nebenbei vermieden werden. Generell ist es wichtig, dass zeitliche Ressourcen besser beachtet und geplant werden. Der hohe Prozessanteil beanspruchte zusätzlich viel Zeit, eine einfachere Projektstruktur wäre förderlich gewesen.

Eine Informationsweitergabe an die MA sollte regelmäßig erfolgen, da eine gute Information der MA und die Vermittlung der Bedeutung von BGF ein zentrales Erfolgskriterium sind.

Die Dauer des Projektes wurde vereinzelt als zu lange angesehen. Die Umsetzungsphase wäre mit der Dauer von einem Jahr für einen einzelnen Standort ausreichend gewesen. Die zweite MAB hätte bereits sechs Monate früher stattfinden sollen. Bei der MAB sollte auf eine gezieltere Auswahl des Befragungsinstrumentes geachtet werden. Dazu wäre es erforderlich, dass sich die Verantwortlichen vor Ort bereits vor Projektstart intensiver mit Befragungsinstrumenten auseinandersetzen.

Insgesamt konnten die Qualitätskriterien der BGF gut vermittelt werden und alle Standorte versuchen weiterhin den Kernprozess von BGM zu erfüllen. Die Teams sind definiert und die Ergebnisse der Gesundheitszirkel von 2013 befinden sich in der Umsetzung. Die Mitgestaltungsmöglichkeit bzw. aktive Beteiligung wird von der Führung vor Ort gut gefördert. Somit kann eine Nachhaltigkeit gewährleistet werden.