

# Endbericht zur Verbreitung der Projekterfahrungen und Ergebnisse

*Der Endbericht ist als kurzes zusammenfassendes Projektprodukt für den Transfer der Lernerfahrungen zu sehen. Er dient dem FGÖ einerseits zur abschließenden Bewertung des Projekts. Vor allem aber richtet sich der Bericht **an Umsetzer/innen zukünftiger Projekte** und dient dazu, Projekterfahrungen und bewährte Aktivitäten und Methoden weiter zu verbreiten. Da in Fehlern zumeist das höchste Lernpotenzial steckt, ist es wichtig auch Dinge zu beschreiben, die sich nicht bewährt haben und Änderungen zwischen ursprünglichen Plänen und der realen Umsetzung nachvollziehbar zu machen.*

*Der Endbericht ist – nach Freigabe durch Fördernehmer/in und FGÖ – zur Veröffentlichung bestimmt und kann über die Website des FGÖ von allen interessierten Personen abgerufen werden.*

Projektnummer	2320
Projekttitel	MSF-AT fit
Projektträger/in	Ärzte ohne Grenzen Österreich
Projektlaufzeit, Projektdauer in Monaten	1.2.2013 – 28.2.2014, 13 Monate
Schwerpunktzielgruppe/n	Beide Geschlechter, Angestellte, Führungskräfte
Erreichte Zielgruppengröße	53 hauptamtlich Beschäftigte (entspricht einer MitarbeiterInnenkapazität von 43,86 %)
Zentrale Kooperationspartner/innen	AUVA, Mag. <sup>a</sup> Birgit Kriener, Mag. Roland Engel, WGKK
Autoren/Autorinnen	Sandra Bauer MA
Emailadresse/n Ansprechpartner/innen	sandra.bauer@vienna.msf.org
Weblink/Homepage	www.msf.at
Datum	30.05.2014

## Inhaltsverzeichnis

Kurzzusammenfassung .....	2
<b>1 Projektkonzept .....</b>	<b>3</b>
1.1 Projektvorgeschichte .....	3
1.2 Beschreibung und Analyse der Fragestellung/Problemstellung .....	3
1.3 Lernen aus anderen Projekten .....	5
1.4 Beschreibung des Settings.....	6
1.5 Beschreibung der Zielgruppen.....	7
1.6 Zielsetzungen.....	8
<b>2 Projektdurchführung .....</b>	<b>9</b>
2.1 Definition einer Steuerungsgruppe und des operativen Projektteams.....	9
2.2 Ist-Analyse.....	9
2.3 Gesundheitszirkel .....	11
2.4 Maßnahmenumsetzung .....	12
2.5 Projektgremien/-strukturen und die Rollenverteilung im Projekt .....	15
2.6 Partnerschaften, Kooperationen und Vernetzungen .....	17
2.7 Anpassungen des Projektkonzeptes, der Projektstruktur und des Projektablaufes .....	18
<b>3 Evaluationskonzept .....</b>	<b>18</b>
<b>4 Projektergebnisse .....</b>	<b>19</b>
4.1 Verfolgung der Projektziele.....	19
4.2 Feedbackinstrumente .....	20
4.2.1 „Stimmungsbarometer“ .....	20
4.2.2 Feedbackbox.....	22
4.3 Erreichung der Zielgruppe.....	22
4.4 Nachhaltigkeit der Veränderungen .....	22
4.5 Zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen .....	24
<b>5 Anhang.....</b>	<b>25</b>
5.1 Literaturverzeichnis.....	25

## Kurzzusammenfassung

Ärzte ohne Grenzen Österreich (MSF-AT) ist eine der 19 Partnersektionen der weltweit größten unabhängigen und privaten medizinischen Hilfsorganisation Médecins Sans Frontières (MSF). Am Standort Wien sind rund 50 MitarbeiterInnen hauptamtlich beschäftigt.

Zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit, Arbeitsfähigkeit, Leistungsfähigkeit, Motivation und des Engagements der BüromitarbeiterInnen sollten daher die Voraussetzungen für gesundes Arbeiten verbessert sowie eine gesundheitsgerechte Unternehmenskultur gestärkt werden. Zur Verbesserung der Chancengleichheit der MitarbeiterInnen wurde als Teil der BGF außerdem Diversity Management eingeführt.

Um adäquate Maßnahmen umsetzen zu können, wurden zunächst Belastungen und Ressourcen am Arbeitsplatz mit Hilfe des Befragungsinstruments ABI plus (angepasst an das MSF-Setting) erhoben und mittels eines Diversity-Scans 14 Diversitätskriterien gemessen. Im Anschluss wurden im Rahmen von zwei extern moderierten Gesundheitszirkeln belastende und unterstützende Faktoren am Arbeitsplatz aus den zwei Perspektiven „Gesundheit und Arbeitsfähigkeit“ sowie „Diversity“ beleuchtet und Lösungs- oder Verbesserungsansätze erarbeitet. Basierend auf den Ergebnissen der Zirkel wurden entsprechende Maßnahmen umgesetzt, darunter die Einführung einer betrieblichen Vorsorgeuntersuchung, die Durchführung von Kurzpausen im Büro sowie Senioritäts-Tandem und Sprachen-Mentoring.

Das Projekt „MSF-AT fit“ wurde von Februar 2013 bis Ende Februar 2014 durchgeführt und arbeitete mit zwei externen BeraterInnen aus den Bereichen BGF und Diversity Management zusammen.

Zu den wesentlichsten Lernerfahrungen zählen die regelmäßige Informationsverbreitung an alle MitarbeiterInnen, die Kommunikation zwischen Projektteam und Steuerungsgruppe sowie das Commitment der Führungskräfte. In unserem Setting hat das Projekt wesentlich zur Förderung der Kommunikation und internen Beziehungen zwischen den Abteilungen beigetragen. Außerdem spielen bei uns Diversitätskriterien eine große Rolle. Daher hat sich die Koppelung von BGF mit dem Schwerpunkt Diversity sehr gut bewährt. Auf diese Weise konnte eine an unser Setting angepasste, weitreichende BGF verfolgt werden.

## 1 Projektkonzept

### 1.1 Projektvorgeschichte

*Ärzte ohne Grenzen Österreich* (MSF–Austria bzw. MSF–AT) ist eine der 19 Partnersektionen der weltweit größten unabhängigen und privaten medizinischen Hilfsorganisation *Médecins sans Frontières* (MSF).<sup>1</sup> Ärzte ohne Grenzen hilft Menschen in Not, Opfern von natürlich verursachten oder von Menschen geschaffenen Katastrophen sowie von bewaffneten Konflikten, ohne Diskriminierung und ungeachtet ihrer ethnischen Herkunft, religiösen oder politischen Überzeugung.<sup>2</sup> MSF behandelt in über 60 Ländern mehr als acht Millionen Menschen und entsendet jährlich ca. 2.500 internationale Einsatzkräfte in die Krisengebiete der Welt, wo sie Seite an Seite mit einheimischen Kollegen und Kolleginnen medizinische Versorgung leisten.<sup>3</sup> Im Jahr 2011 lag die österreichische Beteiligung an und Unterstützung von weltweiten Hilfseinsätzen bei 26 Projekten.<sup>4</sup>

Um die zahlreichen Hilfseinsätze vorbereiten, in angemessenem Ausmaß unterstützen sowie evaluieren zu können, sind leistungsfähige und engagierte MitarbeiterInnen „hinter den Kulissen“ unabdingbar. In der österreichischen Sektion sind dies unsere rund 50 MitarbeiterInnen der Abteilungen Administration & Finances, Communications, Evaluation Unit, Fundraising, Human Resources und Programme Department. Zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit, Leistungsfähigkeit, Motivation und des Engagements der BüromitarbeiterInnen sollten daher die Voraussetzungen für gesundes Arbeiten am Standort Wien verbessert sowie eine gesundheitsgerechte Unternehmenskultur gestärkt werden.

Zur Gesundheitsförderung der MitarbeiterInnen von *Ärzte ohne Grenzen* am Standort Wien wurde Anfang des Jahres 2012 zunächst eine Rauchfrei-Regelung eingeführt. In Folge dieser neuen Regelung sind Fragen nach betrieblichen Angeboten zur Unterstützung bei der Rauchentwöhnung aufgetreten. Da sich zusätzlich die MitarbeiterInnenzahl des Wiener Büros in den letzten Jahren fast verdreifacht hat, wodurch neue Bedürfnisse und Anforderungen entstanden sind, wurde betriebliche Gesundheitsförderung zu einem zentralen Thema. Daraufhin hat sich eine ad-hoc Projektgruppe zusammengefunden und erste Recherchen angestellt.

Im Rahmen eines umfangreichen Organisationsentwicklungskonzeptes sollte schließlich ein Projekt zur Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) mit dem Schwerpunkt Diversity Management umgesetzt werden.

### 1.2 Beschreibung und Analyse der Fragestellung/Problemstellung

Aufgrund des raschen Wachstums des Wiener Büros von *Ärzte ohne Grenzen Österreich* haben sich neue Bedürfnisse und zusätzliche Anforderungen an die MitarbeiterInnen sowie

---

<sup>1</sup> (Ärzte ohne Grenzen Österreich 2012b, 21)

<sup>2</sup> (Ärzte ohne Grenzen Österreich 2012b)

<sup>3</sup> (Ärzte ohne Grenzen Österreich 2012a, 2,21)

<sup>4</sup> (Ärzte ohne Grenzen Österreich 2012a, 22)

unterschiedliche Wertvorstellungen der verschiedenen Generationen ergeben, auf die am Arbeitsplatz reagiert und Rücksicht genommen werden musste. Zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit, Leistungsfähigkeit, Motivation und des Engagements der BüromitarbeiterInnen sollten die Voraussetzungen für gesundes Arbeiten am Standort Wien verbessert sowie eine gesundheitsgerechte Unternehmenskultur gestärkt werden.

Speziell auf das Wachstum des Wiener Büros bezogen, haben sich höhere Anforderungen an die Kommunikation und die Räumlichkeiten ergeben. Es gibt nun bspw. einen Besprechungsraum weniger, da in diesen das Evaluation Unit eingezogen ist, nachdem es von zwei auf vier Mitarbeiterinnen erweitert worden ist. Früher wurden außerdem Shiatsu-Einheiten im Büro angeboten, welche aufgrund des Platzmangels eingestellt werden mussten.

Verschiedene Maßnahmen zur Ermöglichung von gesunder Ernährung und Erholung am Arbeitsplatz (Sozialraum, zwei Küchen) sowie zur Förderung der Work-Life Balance (flexible Arbeitszeitgestaltung, Möglichkeit der Teilzeitarbeit und Home Office) waren zu Projektbeginn bereits vorhanden.

Im Projekt wurde nun gezielt auf das Gesundheitsverhalten der MitarbeiterInnen und Führungskräfte, eine nachhaltige Optimierung der Arbeitsbedingungen und des Arbeitsklimas (insbesondere Zusammenarbeit und Kommunikation) und auf die Chancengleichheit der MitarbeiterInnen abgezielt. Auf diese Weise sollte es außerdem gelingen, unsere bestehenden MitarbeiterInnen in der Organisation zu halten und die Personalressourcen laufend zu erweitern.

Aufgrund der Vielfältigkeit unserer Belegschaft ergaben sich je nach Abteilung, Funktion, Alter, Geschlecht, kulturellem Hintergrund, Muttersprache, Mobilität und familiärer Situation unterschiedliche Bedürfnisse in Bezug auf die Gesundheitsförderung und Erhaltung der Arbeitsfähigkeit. Wir haben uns daher dafür entschieden, im gesamten BGF-Projekt einen expliziten Schwerpunkt auf das Thema Diversity zu legen. Die oben genannten Unterschiede wurden sowohl bei der Formulierung der Projektziele als auch im Projektverlauf, bei der Maßnahmenplanung und -umsetzung sowie beim Abzielen auf eine nachhaltige Wirkung des Projekts berücksichtigt.

Aktivitäten im Vorfeld des Projekts umfassten den Besuch einer Infoveranstaltung zu BGF/Diversity, Literaturrecherche zu BGF und Diversity, Vorgespräche mit externen ExpertInnen sowie die Besprechung des geplanten Projekts im Rahmen der monatlich stattfindenden Personalversammlung mit Geschäftsführung, AbteilungsleiterInnen und MitarbeiterInnen.

Quellen, die im Rahmen der Projektplanung konsultiert worden sind:

FGÖ. „Leitfaden für Antragsteller und Antragstellerinnen und Fördernehmer und Fördernehmerinnen.“ 2012.

Füreder, Christa. *Betriebliche Gesundheitsförderung*. WGKK, kein Datum.

Füreder, Christa. *Betriebliche Gesundheitsförderung in Klein- und Kleinstbetrieben*. WGKK, kein Datum.

Kloimüller, Irene, und Renate Czeskleba. „Das Haus der Arbeitsfähigkeit bauen – Analyse mit dem Arbeitsbewältigungs-Index PlusTM: Kurzbeschreibung des Instruments und des Vorgehens bei der Erhebung.“ 2012.

Kriener, Birgit. „Modell BGF Kleinbetrieb des Österreichischen Netzwerks für Betriebliche Gesundheitsförderung.“ 2011.

Mayrhofer-Iljic, Verena, und Roland Engel. „Diversity Management Implementierung im Wiener Hilfswerk.“ kein Datum.

PERCO Platform for European Red Cross Cooperation on Refugees, Asylum Seekers and Migrants. *Cultural Diversity in your Organisation: Guidance for National Red Cross and Red Crescent Societies on Volunteering in Social Welfare Work*. Genf: IFRC, 2004.

*Projektbeispiel „GolfZone in Balance“*. FGÖ, 2009.

Überacker, Jutta. „So divers ist Diversity Management.“ In *Diversity Outlooks: Managing Diversity zwischen Ethik, Profit und Antidiskriminierung.*, von Verena Bruchhagen, Friederike Höher (Hg.) Iris Koall, 474–486. LIT Verlag, 2007.

Wirtschaftskammer Österreich et al. „Impuls Broschüre: Erkennen von Stressfaktoren und Optimieren von Ressourcen im Betrieb.“ 2010.

### 1.3 Lernen aus anderen Projekten

Das Projekt „MSF-AT fit“ wurde von externen BeraterInnen begleitet, die einerseits Erfahrungen auf dem Gebiet der betrieblichen Gesundheitsförderung und andererseits im Bereich Diversity Management einbringen und insbesondere auch Praxiserfahrungen in der Begleitung von Kleinbetrieben haben.

Als Vorbereitung auf unser Projekt wurde das BGF-Projekt „GolfZone in Balance“ recherchiert und analysiert und wir haben uns mit dem „Modell BGF Kleinbetrieb“ des Österreichischen Netzwerks für Betriebliche Gesundheitsförderung auseinandergesetzt. Außerdem diente die Implementierung von Diversity Management im Wiener Hilfswerk als Anregung. Aus diesen Projekten und Initiativen konnten Erfahrungen in Bezug auf Projektablauf, Maßnahmenumsetzung und Partizipation der Zielgruppen abgeleitet werden, die bei der Projektplanung berücksichtigt und auf die im Laufe des Projekts besonders geachtet worden sind.

#### Konkrete Lernerfahrungen aus den oben genannten Projekten:

##### **"Modell BGF Kleinbetrieb":**

- Mögliche Stolpersteine bei der Umsetzung gesundheitsfördernder Maßnahmen: Zeitmangel, Finanzierung, Bereitschaft der Beschäftigten; „am frustrierendsten ist, wenn nichts passiert...“
- Förderliche Faktoren bei der Umsetzung: Tue Gutes und sprich darüber; Impulse von außen helfen – das gilt auch für den Austausch mit anderen Betrieben
- Wichtiger Faktor Geschäftsführung: Umsetzung gesundheitsfördernder Maßnahmen hängt von der persönlichen Lebensweise des Geschäftsführers ab
- Grundansatz für BGF im Kleinbetrieb bzw. Erfolgsfaktoren: Sensibilisierung der Chefin für eigene Gesundheitssituation, Reflexion der eigenen Arbeitssituation & Entwicklung von Verbesserungsperspektiven; Sichtweisen und Anliegen der MitarbeiterInnen und ihre konkrete Lösungskompetenz als Handlungsgrundlage; Förderung des gemeinsamen Vorgehens von Chefin bzw. Führungskräften und MitarbeiterInnen bei Maßnahmenplanung und Umsetzung

- Nicht vergessen: Die Durchführung eines BGF-Projekts ist der Beginn – Ziel ist ein langfristiges Gesundheitsmanagement → Grundlage dafür ist die Förderung der betrieblichen Selbstbeobachtungskompetenz

#### **Diversity Management Implementierung im Wiener Hilfswerk:**

- Geschäftsführung ins Boot holen: Top-down Implementierung ist der wesentliche Baustein zum Gelingen (Diversitätsmanagement ist im Wiener Hilfswerk direkt bei der Geschäftsführung angebunden, steht im Organigramm als Fachbereich über den Abteilungen. Als eigener Fachbereich wurde Diversitätsmanagement mit einem eigenen Stundenkontingent und einem Budget versehen, ebenso wie auch die Fokus- und Steuergruppen)
- Erfolgsfaktoren: DM Problem- und Ressourcenbewusstsein bei den Führungskräften; eine Führungskraft als ausgebildete Diversity Beauftragte ausgestattet mit langjähriger Organisationserfahrung und Netzwerken; Balance zwischen Quick-fix (Diversity Scan, Fokusgruppe) und langfristigen Implementierungsmaßnahmen (Sicherstellung der Position & Ressourcen der Beauftragten, Steuergruppe, Kooperationsabsicherungen mit der Personalentwicklung und den BetriebsrätInnen, Leitbildentwicklung etc.)
- Herausforderungen (auf die gemeinsam mit unseren BeraterInnen eingegangen werden musste): Wie können alle AkteurInnen „bei der Stange gehalten werden“ und ein Verständnis entwickelt werden, das die Implementierung als zyklischen, fortlaufenden Prozess versteht? Wie kann/können auch langfristig die Struktur/Funktionen der Implementierung, vor allem der Diversity-Beauftragten, aber auch der FokusgruppenleiterInnen und der Steuergruppe, so etabliert werden, dass der Status und Einfluss der Funktion bei einer zukünftigen Übergabe auch ohne die Gründungspersönlichkeiten gewahrt bleiben?

### **1.4 Beschreibung des Settings**

*Ärzte ohne Grenzen Österreich* ist als Verein organisiert. Der Standort Wien mit den dort tätigen 53 MitarbeiterInnen (entspricht einer Mitarbeiterkapazität von 43,86 %) stellt das Setting des Projekts dar.

Die MitarbeiterInnen sind in sechs verschiedenen Abteilungen beschäftigt (Administration & Finances, Communications, Evaluation Unit, Fundraising, Human Resources und Programme Department) und haben verschiedenste Aufgabenbereiche. Durch die unterschiedliche Anzahl an MitarbeiterInnen pro Abteilung herrschen unterschiedliche Arbeitsbedingungen und es entstehen spezifische Bedürfnisse und Anforderungen (unterschiedlicher Lärmpegel und dessen Auswirkungen, unterschiedliche Herausforderungen in Bezug auf Kooperation, Teambuilding, unterschiedlicher Kommunikationsaufwand etc.).

Die Büroräumlichkeiten sind auf zwei Etagen aufgeteilt, wobei sich das Evaluation Unit, das Programme Department sowie der Sozialraum und eine der zwei Küchen in der zweiten Etage befinden.

Alle Abteilungen haben natürliches Licht und sind ähnlich ausgestattet. Die Büroräume sind vorwiegend straßenseitig, wodurch aufgrund der derzeitigen Bauarbeiten in der Umgebung eine Lärm- und zeitweise auch Geruchsbelastung auftreten.

## 1.5 Beschreibung der Zielgruppen

Die direkte Zielgruppe unseres Projekts umfasste Angestellte, Führungskräfte und als spezielle Zielgruppe ältere ArbeitnehmerInnen (zum Zeitpunkt des Projektstarts gab es zwar noch keine MitarbeiterInnen über 60 Jahren, allerdings sollte auch für diese zukünftige Gruppe Vorsorge getragen werden). Schwerpunktmäßig sollten v.a. beide Geschlechter erreicht werden sowie Angestellte und Führungskräfte. Unter den Beschäftigten finden sich auch Mütter und Väter, Alleinerziehende und Menschen mit Migrationshintergrund, welche wir im Rahmen der BGF gezielt ansprechen wollten, um deren spezifische Bedürfnisse in Bezug auf Gesundheit berücksichtigen zu können und gesundheitliche Chancengleichheit zu fördern.

Im Wiener Büro sind insgesamt 53 Köpfe hauptamtlich beschäftigt, darunter ein großer Anteil an Teilzeitbeschäftigten. Da die Mitarbeiterkapazität (*full-time equivalent*) nur bei 43,86 % liegt, hat sich *Ärzte ohne Grenzen Österreich* als Kleinbetrieb um eine Projektförderung beim FGÖ beworben. Der Frauenanteil beträgt 83,10 %. Unsere MitarbeiterInnen sind zwischen 24 und 55 Jahre alt, das Durchschnittsalter beträgt 39 Jahre, drei Personen sind über 50 und vier Personen sind unter bzw. knapp 30 Jahre alt.

Die Ehrenamtlichen sowie alle Einsatzkräfte, die von der österreichischen Sektion entsandt werden, waren im gegenständlichen Projekt keine direkte Zielgruppe.

Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf (Work-Life-Balance) sollte im Rahmen des Projekts weiter gefördert werden, da fast die Hälfte unserer MitarbeiterInnen Kinder hat, die im schulpflichtigen Alter oder jünger sind.

Die Bedürfnisse und Interessen von langjährigen MitarbeiterInnen unterscheiden sich von jenen, die erst kürzer für die Organisation tätig sind. Die zusammenarbeitenden Generationen haben unterschiedliche Wertvorstellungen. Daraus resultieren verschiedene Lebenssituationen, Arbeitsstile und Formen der Arbeitsbewältigung, Vorstellungen von Zusammenarbeit, Erwartungen hinsichtlich der Abteilungsführung sowie gesundheitliche Beschwerden und Bedürfnisse.

Einige unserer MitarbeiterInnen befinden sich oft im Ausland, bspw. im Einsatzzentrum in Genf in der Schweiz oder auch vor Ort bei Projekten, um Trainings oder Evaluationen durchzuführen. Durch die Mobilität entstehen zusätzliche Bedürfnisse und Anforderungen hinsichtlich der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit, denen das Projekt gerecht werden sollte. Vor allem bei der Umsetzung von personenbezogenen Maßnahmen wurde darauf geachtet, dass auch MitarbeiterInnen, die oft im Ausland sind, an den Aktivitäten teilnehmen können.

Die Arbeitssprache bei *Ärzte ohne Grenzen Österreich* ist Englisch. Dadurch ergeben sich Unterschiede in Bezug auf die Arbeitsanforderungen je nach Muttersprache.

Der Ausbildungsstatus unserer MitarbeiterInnen ist je nach Funktion und Aufgabenbereich unterschiedlich. *Ärzte ohne Grenzen Österreich* hat ein fixes Gehaltsschema für alle MitarbeiterInnen, wobei die Gehaltsstruktur in vier Berufsbilder gegliedert ist, die wiederum neun Gehaltsgruppen beinhalten.<sup>5</sup>

All diese spezifischen Bedürfnisse, Werte und Interessen der Zielgruppe wurden im Sinne der Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit berücksichtigt.

---

<sup>5</sup> (Ärzte ohne Grenzen Österreich 2012a, 23)

## 1.6 Zielsetzungen

Unser Projekt wurde durch folgende Vision geleitet: Als vitale, ausgeglichene und vielfältige MitarbeiterInnen und Führungskräfte wird es uns zukünftig noch besser möglich sein, motiviert und engagiert hinter unseren KollegInnen zu stehen, die in Ländern, in denen die Gesundheitsstrukturen zusammengebrochen sind und Bevölkerungsgruppen unzureichend versorgt werden, medizinische Nothilfe leisten. Diese Vision wollen wir mit betrieblicher Gesundheitsförderung verfolgen.

Allgemeine Ziele:

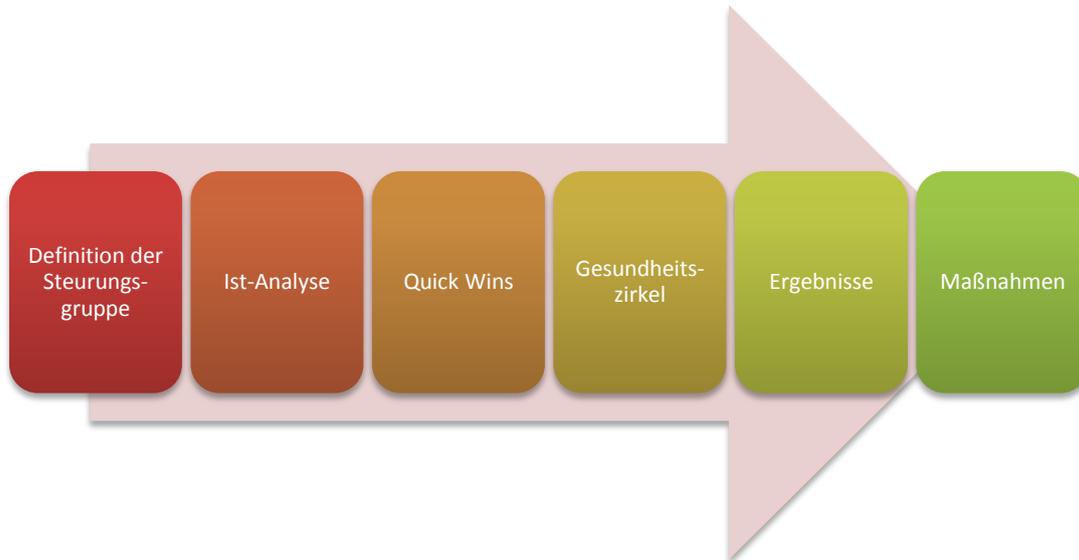
1. Verbesserung der Voraussetzungen für gesundes Arbeiten und
2. Stärkung einer gesundheitsgerechten Unternehmenskultur,
3. um langfristig die Gesundheit, Arbeitsfähigkeit, Leistungsfähigkeit, die Motivation und das Engagement der Angestellten und Führungskräfte zu fördern.

Zur Antrageinreichung wurden beispielhaft bereits mögliche Ziele und deren Messbarkeit angeführt. Die konkreten verhältnis- und verhaltensorientierten Ziele wurden auf Basis der Ist-Analyse (MitarbeiterInnenbefragung) formuliert, um zu gewährleisten, dass auch tatsächlich an den Faktoren angesetzt wird, die für die Erhaltung und Verbesserung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit bei der Zielgruppe relevant sind (siehe 2.2 Ist-Analyse).

## 2 Projektdurchführung

### 2.1 Definition einer Steuerungsgruppe und des operativen Projektteams

Die Umsetzung unseres Projekts folgte dem bewährten BGF–Ablauf laut Österreichischem Netzwerk für BGF und WGKK:



Die Steuerungsgruppe unseres Projekts entsprach dem Management Team (MTM) von MSF Österreich. Zum MTM zählen die Geschäftsführung und die sechs AbteilungsleiterInnen. Die Steuerungsgruppe wurde als oberstes beschlussfassendes Gremium im Rahmen des Projekts verstanden. Die aktive Arbeit an der Projektplanung und Projektumsetzung wurde vom Projektteam geleistet. Es bestand aus der Projektleiterin und zwei Projektmitarbeiterinnen. Beide Gremien wurden teil- und bedarfsweise von ExpertInnen aus dem Bereich BGF und Diversity Management begleitet.

### 2.2 Ist-Analyse

Zur Analyse des Ist-Zustandes wurde eine zweiteilige MitarbeiterInnenbefragung durchgeführt. Der erste Teil der Befragung widmete sich den Themen Lebensqualität, Arbeitsfähigkeit und Arbeitsbedingungen. Als Befragungsinstrument wurde hierzu der ABI Plus™ (Arbeitsbewältigungs-Index Plus™) gewählt. Der zweite Teil der Befragung konzentrierte sich auf die Diversity Management Implementierung und erfragte 14 Diversitätskategorien im Rahmen eines Diversity Scans.

Der Rücklauf beider Befragungsteile war außergewöhnlich hoch, 94 % beim ersten und 84,3 % beim zweiten Teil. Bei beiden Befragungsteilen wurden die Formulierungen der einzelner Fragen und Antwortmöglichkeiten bzw. die Auswahl der Diversitätskategorien an das MSF-Setting angepasst und es bestand jeweils die Möglichkeit, den Fragebogen entweder auf Deutsch oder auf Englisch auszufüllen. Bei beiden Befragungen wurden alle MitarbeiterInnen einbezogen.

## Ergebnisse der MitarbeiterInnenbefragungen

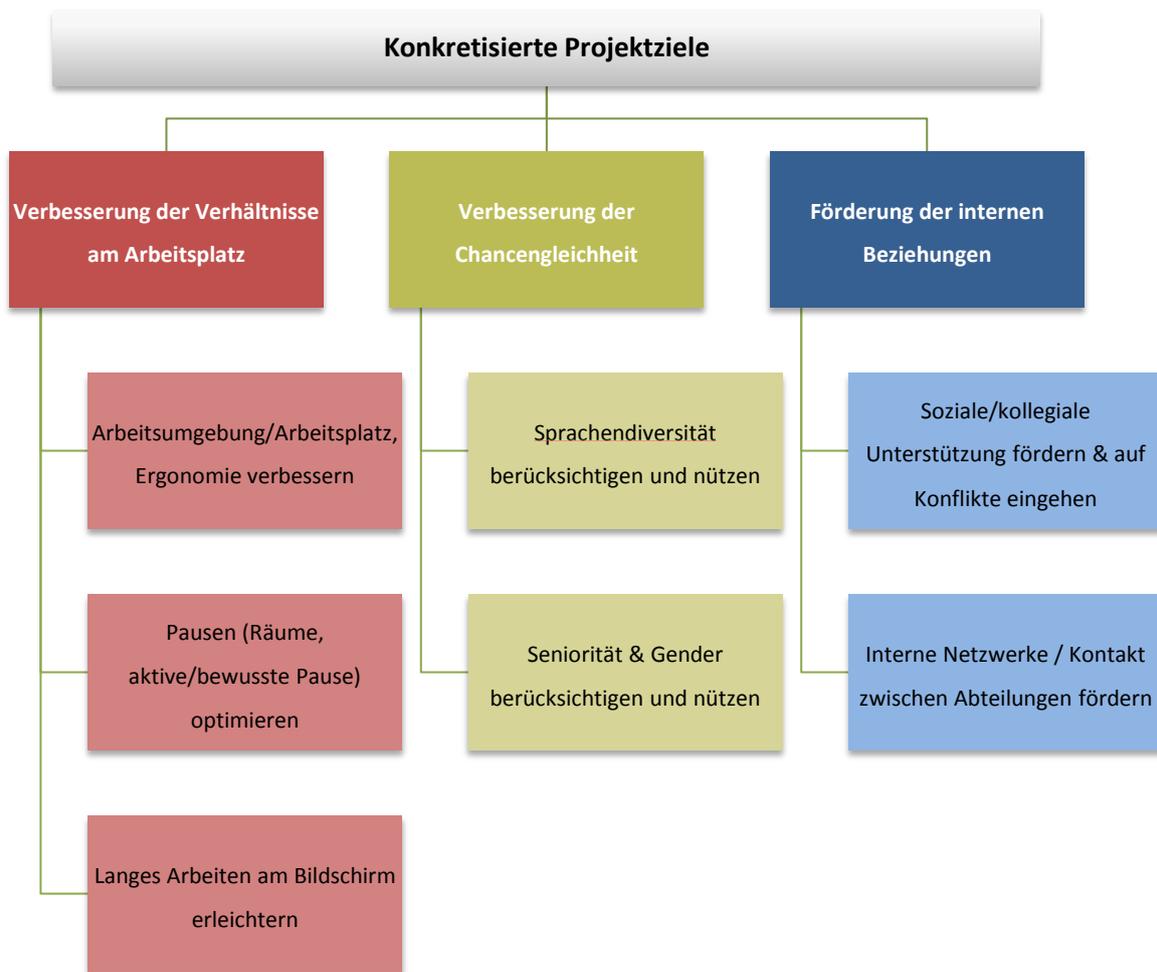
Die MitarbeiterInnenbefragungen zur Analyse des Ist-Zustandes haben v.a. in den folgenden Bereichen Verbesserungsbedarf aufgezeigt:

<b>Arbeitsumgebung/ Arbeitsplatz &amp; Ergonomie</b>	<b>Pausen (Räume, aktive/bewusste Pausen)</b>	<b>Langes Arbeiten am Bildschirm</b>	<b>Soziale/kollegiale Unterstützung &amp; Konflikte</b>
<b>Führung (Feedback, Anerkennung, Wertschätzung)</b>	<b>Fort- und Weiterbildung</b>	<b>Förderung der beruflichen Entwicklung</b>	<b>Interne Netzwerke / Kontakt zwischen Abteilungen</b>
<b>Mitgestaltung von Arbeit &amp; Prozessen</b>	<b>Bewertung der persönlichen Arbeitsleistung, Bildungshintergrund/Arbeits- erfahrung</b>	<b>Sprache, Seniorität, Gender</b>	<b>Arbeitsorganisation (Zeitdruck, zu große Menge, Unterbrechung)</b>

Die Themen in den grauen Boxen sind zur weiteren Bearbeitung in den Zirkeln ausgeklammert worden, da sie im Rahmen der Organisationsentwicklung aufgegriffen werden und im Rahmen der MitarbeiterInnengespräche behandelt worden sind.

Das Thema Arbeitsorganisation hat sich als Thema/Bedarf gezeigt und hat zeitmäßig und prioritätenmäßig in keinem der Zirkel Platz gefunden. Daher ist in der Steuerungsgruppe entschieden worden, dass das Thema in einem anderen Rahmen aufgegriffen werden soll und es hierzu nach Projektende noch einen Gesundheitszirkel geben wird.

Die Projektziele laut Antrag sind folglich basierend auf den Ergebnissen der MitarbeiterInnenbefragungen konkretisiert worden, um zu gewährleisten, dass tatsächlich an den Faktoren angesetzt wird, die bei uns für die Erhaltung und Verbesserung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit relevant sind. Die konkretisierten Projektziele können wie folgt dargestellt werden:



## 2.3 Gesundheitszirkel

Ausgehend von den Ergebnissen der MitarbeiterInnenbefragung und den Projektzielen haben sich unsere MitarbeiterInnen und Führungskräfte aus unterschiedlichen Blickwinkeln mit den belastenden Faktoren und Ressourcen am Arbeitsplatz auseinandergesetzt und Lösungsvorschläge erarbeitet.

Es wurden zwei Gesundheitszirkel zu insgesamt fünf Treffen mit zwei Schwerpunkten durchgeführt. Im Gesundheitszirkel mit dem allgemeinen Schwerpunkt „Gesundheit und Arbeitsfähigkeit“ (drei Treffen) ist auf Probleme und Lösungsansätze in Bezug auf die Erhaltung von Gesundheit im Allgemeinen, Prävention und Arbeitsfähigkeit eingegangen worden. In diesem Zirkeln sind die Themen „Arbeitsumgebung/Arbeitsplatz & Ergonomie“, „Pausen (Räume, aktive/bewusste Pausen)“ und „Langes Arbeiten am Bildschirm“ besprochen worden.

Im Gesundheitszirkel mit dem spezifischen Schwerpunkt „Diversity“ (zwei mal zwei Treffen) wurden mögliche Implementierungswege von Diversity Management bei *Ärzte ohne Grenzen Österreich* ausgearbeitet und adäquate Instrumente realisiert. In diesem Zirkeln sind die Themen „soziale/kollegiale Unterstützung & Konflikte“, „interne Netzwerke/Kontakt zwischen Abteilungen“ und „Sprache, Seniorität, Gender“ besprochen worden.

In drei schwerpunktübergreifenden Sitzungen (Koordinierungstreffen) wurden die Lösungsansätze zusammengeführt und ein gemeinsamer Maßnahmenplan gestaltet, der als Zielrich-

tung die langfristige Förderung und Erhaltung der Arbeitsfähigkeit, unter dem besonderen Blickwinkel von Diversity Management, hat.

Parallel dazu haben bedarfsweise kleine Fokusgruppentreffen mit Diversity Schwerpunkt stattgefunden.

Die Zirkel wurden durch zwei externe BeraterInnen, die über Erfahrungen in den Bereichen betriebliche Gesundheitsförderung und Diversity Management verfügen, moderiert und begleitet. Die Zusammenarbeit und Koordination der externen BeraterInnen im gesamten Projektverlauf war von entscheidender Bedeutung.

### Quick Wins

Parallel zur Vorbereitung der Gesundheitszirkel wurden bereits sogenannte Quick Wins (rasch umsetzbare Erstmaßnahmen) umgesetzt, um die Zeitspanne zwischen den Umfragen und der eigentlichen Maßnahmenumsetzung zu verkürzen. Die Auswahl der Quick Wins wurde basierend auf den Umfrageergebnissen gemeinsam mit den MitarbeiterInnen getroffen (mittels Online Voting). Zu den Quick Wins zählten folgende Erstmaßnahmen:

- Organisation einer Vorsorgeuntersuchung bei einer niedergelassenen Allgemeinmedizinerin in Büronähe (da es keine Betriebsärztin gibt)
- Interaktive Pinnwand im Büro zur Förderung der internen Kommunikation: Die Umgestaltung der Pinnwand wurde im Rahmen eines partizipativen Prozesses durchgeführt
- Aushandlung von Rabatten für MSF MitarbeiterInnen bei ausgewählten Restaurants und Gesundheitspraxen in Büronähe und Kommunikation dieser Angebote an alle MitarbeiterInnen

## 2.4 Maßnahmenumsetzung

Der in den Gesundheitszirkeln erarbeitete Maßnahmenplan wurde der Steuerungsgruppe vorgestellt, welche gemeinsam mit dem Projektteam und den externen BeraterInnen die Entscheidung getroffen hat, welche Maßnahmen umgesetzt werden sollten. Diese Entscheidung wurde basierend auf den Ergebnissen der MitarbeiterInnenbefragung und der Vorschläge aus den Gesundheitszirkeln getroffen.

Da aus den Zirkeln mehr Maßnahmenvorschläge gekommen sind als in einem ersten Schritt umgesetzt werden konnten, wurde im Projektteam und der Steuerungsgruppe eine Prioritätensetzung vorgenommen. Es wurden Maßnahmen für einen ersten Umsetzungszeitraum von fünf Monaten (September 2013 bis Jänner 2014) ausgewählt. Die Umsetzung dieser Maßnahmen erfolgte in enger Anbindung an die Unternehmenskultur und den Arbeitsalltag, um eine nachhaltige Wirkung zu gewährleisten. Im Sinne eines kontinuierlichen Prozesses wurde mit der Umsetzung jener Maßnahmen, die nicht in der ersten Phase implementiert werden konnten, im Februar 2014 begonnen und die Durchführung nach Projektende fortgesetzt.

Die Maßnahmen umfassten sowohl verhaltens- als auch verhältnisorientierte Veränderungen am Arbeitsplatz, die auf Nachhaltigkeit ausgerichtet sind.

Bei der Planung und Umsetzung der gesundheitsfördernden Maßnahmen wurde außerdem darauf geachtet, dass alle Personengruppen im Wiener Büro gleichermaßen angesprochen werden. Das bedeutet, dass die Angebote auf die unterschiedlichen Bedürfnisse je nach Abteilung, Funktion, Alter, Geschlecht, kulturellem Hintergrund, Muttersprache, Mobilität und familiärer Situation anpasst wurden (insbesondere zweisprachige Informationsverbreitung und Maßnahmendurchführung, Ansetzen der Aktivitäten zu Zeitpunkten, an denen der Großteil der MitarbeiterInnen anwesend war).

Chronologie aller Aktivitäten und Maßnahmen			
Aktion bzw. Maßnahme	zeitlicher Ablauf	Status	Anmerkung
Rabatte in umliegenden Restaurants & Gesundheitspraxen	seit September 2013	dauerhafte Maßnahme	
Interaktive Pinnwand; partizipatives Umgestaltungs-Event " <i>Pimp up the Pinnwand</i> "	seit September 2013	dauerhaft	ca. 15 TeilnehmerInnen
AUVA Vortrag ergonomische Arbeitsplatzgestaltung mit Kurzübungen	im Oktober 2013	einmalige Maßnahme	2 Termine à ca. 15 TeilnehmerInnen
Teilnahme am Vienna City Marathon 2014	Planungsstart Oktober 2013, Teilnahme als MSF Team im April 2014	Planung und Organisation im Projektzeitraum; Motivation zum Training und zur Teilnahme im Rahmen der BGF; Teilnahme nach Projektende	21 LäuferInnen (inkl. Ex-pats); 4 Staffelgruppen, 5 HalbmarathonläuferInnen
Verteilung von Informationsbroschüren	im November 2013	einmalige Maßnahme	AUVA Folder "Bildschirmarbeitsplätze", Folder "Rückenschule: Das Arbeits- und Büroprogramm", FGÖ Broschüre "Gesund mit Pflanzen: Bewusst lebt besser"
AUVA Arbeitsmedizinerin – ergonomische Einstellung der Arbeitsplätze	im November 2013	1x/Jahr (muss ohnehin durchgeführt werden, aufgrund des BGF Projekts kam die Medizinerin allerdings ein 2. Mal zu uns)	Teilnahme des gesamten Büros
Vorsorgeuntersuchung	im Jänner 2014	dauerhaft, 1x/Jahr	18 TeilnehmerInnen
Platzmangel: externe Meetingräume als Alternative	seit Jänner 2014	dauerhaft	intensive Recherchen und Gestaltung einer Übersicht, welche Bspr.räume in Büronähe alternativ gebucht werden dürfen, wenn Platzmangel herrscht
Ungestörtes Arbeiten: <i>shared desks</i> Übersicht	seit Jänner 2014	dauerhaft	Gestaltung einer Anwesenheitstabelle, die es ermöglicht, freie Arbeitsplätze im Büro zu nützen, um ungestört arbeiten zu können

Endbericht Projekt Nr. 2320

Apéro	seit Jänner 2014	dauerhaft	Gemeinsamer Drink und/oder Fingerfood einmal im Monat nach der Arbeit mit dem Ziel, dass sich MA informell besser kennenlernen, wodurch sich Informationsfluss verstärken soll
Vergünstigungen in Yogastudios und Yoga-Aktion	seit Februar 2014	dauerhaft	Aktion: gratis Schnupperstunde für die ersten 20 TeilnehmerInnen
Sozialraum Umgestaltung; partizipative Brainstorming Session "Ran an den Sozialraum"	Brainstorming Session im Februar 2014	im Projektzeitraum partizipativ diskutiert und Planung begonnen, Umsetzung nach Projektende	7 TeilnehmerInnen bei Brainstorming Session
Fit21 für 3 Monate Zusatzangebot: Jahresvertrag zu speziellen Konditionen (wurde nicht in Anspruch genommen)	Anfang Februar 2014 bis Ende April 2014	einmalige Maßnahme	3 Interessierte
Obstkörberl	im Februar 2014 1x/Woche, nach Projektende 1x/Monat	dauerhaft	viele positive Rückmeldungen
Sprachendatenblatt	Umsetzungsstart Feb 2014	dauerhaft	Aufnahme aller Sprachkompetenzen unserer BüromitarbeiterInnen zur Sichtbarmachung und Nutzbarkeit der Sprachenvielfalt
„Survival Dictionary“	Umsetzungsstart Feb 2014	dauerhaft	Zusammenstellung wichtiger Dialektwörter, die beim Arbeiten in Wien hilfreich zu wissen sind
Senioritäts-Tandem (unter Berücksichtigung des Gender-Aspektes)	Umsetzungsstart Feb 2014	dauerhaft	MA, die länger als 2 Jahre im Büro sind und "neue" MA erhalten die Möglichkeit, sich auszutauschen, wodurch den "Neuen" der Zugang zu Informationen, Prozessen und internen Netzwerken ermöglicht wird
Sprachen-Mentoring (unter Berücksichtigung des Gender-Aspektes)	Umsetzungsstart Feb 2014	dauerhaft	auch als Tandem zu verstehen, d.h. 2 MA mit unterschiedl. Sprachkompetenzen lernen informell über Konversation von und miteinander: "dein Französisch für mein Georgisch".
Sprachkurse	Umsetzungsstart Feb 2014	dauerhaft	Angebot für MA, gegen finanziellen Beitrag an für MSF-AT relevanten Sprachen zu arbeiten (Englisch und Französisch)

Teilnahme an Ausbildung "Mitarbeiter bewegen Mitarbeiter" (Bewegungsmultiplikatorinnen)	je 1 Termin im März und April 2014		2 Mitarbeiterinnen wurden ausgebildet
Durchführung von Kurzpausen im Büro angeleitet durch Bewegungsmultiplikatorinnen	seit März 2014 1x/Woche	dauerhaft	durchschnittlich 8 bis 12 TeilnehmerInnen
AUVA Lärmmessung	geplant für Juni 2014	im Projektzeitraum diskutiert und Planung begonnen, Umsetzung nach Projektende	

## 2.5 Projektgremien/-strukturen und die Rollenverteilung im Projekt

<b>Projektteam: arbeitet aktiv an der Projektplanung und Projektumsetzung</b>		
Rolle der teilnehmenden Person im Projekt	Aufgaben und Verantwortlichkeiten der Person im Projekt	Aufgabe/Funktion der Person im Setting oder in einer anderen Einrichtung
Interne Projektleiterin, Gruppenleiterin	Gesamtkoordination; Projektplanung, Projektcontrolling, Förderantrag; Koordination des Gesundheitszirkels „Gesundheit und Arbeitsfähigkeit“, "Sprachrohr" zwischen externer Beraterin und TeilnehmerInnen	Mitarbeiterin Evaluation Unit
interne Projektmitarbeiterin (inhaltlich)	Recherche für externe Beratung, Förderantrag, Assistenz Projektleitung	Mitarbeiterin Human Resources (HR)
interne Projektmitarbeiterin, Gruppenleiterin	Förderantrag; Koordination des Gesundheitszirkels "Diversity", "Sprachrohr" zwischen externem Beraterin und TeilnehmerInnen	HR Mitarbeiterin
Gelegentliche TeilnehmerInnen:		
externe Beraterin für BGF gesamt		
externer Berater für Schwerpunkt Diversity Management		

<b>Steuerungsgruppe (oberstes beschlussfassendes Gremium im Rahmen des Projekts) = Management Team von Ärzten ohne Grenzen Österreich (MTM) plus Projektleitung</b>		
Rolle der teilnehmenden Person im Projekt	Aufgaben und Verantwortlichkeiten der Person im Projekt	Aufgabe/Funktion der Person im Setting oder in einer anderen Einrichtung
Projektauftraggeberin (Karenz im Projektzeitraum → Vertretung)	entscheidende, steuernde und kontrollierende Funktion	Abteilungsleiterin HR
Projektleiterin	Gesamtkoordination; Projektplanung, Projektcontrolling, Förderantrag; Koordination des Zirkels "Gesundheit und Arbeitsfähigkeit", "Sprachrohr" zwischen Beraterin und TeilnehmerInnen	Projektleiterin
Mitglied der Steuerungsgruppe (Karenz im Projektzeitraum)	Entscheidungsfunktion	Abteilungsleiterin Evaluation Unit
Mitglied der Steuerungsgruppe	Entscheidungsfunktion	Abteilungsleiterin Communications
Mitglied der Steuerungsgruppe	Entscheidungsfunktion	Abteilungsleiter Fundraising
Mitglied der Steuerungsgruppe	Entscheidungsfunktion	Abteilungsleiter Programme Department
Mitglied der Steuerungsgruppe	Entscheidungsfunktion	Abteilungsleiter Administration & Finances
Mitglied der Steuerungsgruppe	Entscheidungsfunktion	Geschäftsführer

<b>Gesundheitszirkel mit allgemeinem Schwerpunkt "Gesundheit und Arbeitsfähigkeit"</b>		
Rolle der teilnehmenden Person im Projekt	Aufgaben und Verantwortlichkeiten der Person im Projekt	Aufgabe/Funktion der Person im Setting oder in einer anderen Einrichtung
externe Beraterin	Vor- und Nachbereitung, Moderation, Aufbereitung der Ergebnisse und Präsentation (in Zusammenarbeit mit Roland Engel)	
Projektleiterin und Gruppenleiterin	Gesamtkoordination; Projektplanung, Projektcontrolling, Förderantrag; Koordination des Zirkels, "Sprachrohr" zw. Beraterin und TeilnehmerInnen	Mitarbeiterin Evaluation Unit

Projektmitarbeiterin und Zirkelteilnehmerin	Recherche für externe Beratung, Förderantrag	HR Mitarbeiterin
Zirkelteilnehmerin		Programme Department
Zirkelteilnehmerin		Association
Zirkelteilnehmerin		Fundraising
Zirkelteilnehmer		Fundraising
Zirkelteilnehmerin		Mitarbeiterin Communications
Zirkelteilnehmerin		Mitarbeiterin Administration & Finances

Gesundheitszirkel mit spezifischem Schwerpunkt "Diversity"		
Rolle der teilnehmenden Person im Projekt	Aufgaben und Verantwortlichkeiten der Person im Projekt	Aufgabe/Funktion der Person im Setting oder in einer anderen Einrichtung
externer Berater	Vor- und Nachbereitung, Moderation, Aufbereitung der Ergebnisse und Präsentation (in Zusammenarbeit mit Birgit Kriener)	
Gruppenleiterin und interne Projektmitarbeiterin	Förderantrag; Koordination des Zirkels, "Sprachrohr" zwischen Berater und TeilnehmerInnen	HR Mitarbeiterin
Zirkelteilnehmerin		Mitarbeiterin Communications
Zirkelteilnehmerin (Austritt im Projektzeitraum)		Mitarbeiterin Fundraising
Zirkelteilnehmer		Director Programme Department
Zirkelteilnehmerin		Mitarbeiterin Evaluation Unit
Zirkelteilnehmerin		Mitarbeiterin Administration & Finances

## 2.6 Partnerschaften, Kooperationen und Vernetzungen

Im Rahmen des Projekts wurde mit zwei externen BeraterInnen zusammengearbeitet. Frau Mag.<sup>a</sup> Birgit Kriener verfügt über langjährige Erfahrung in der betrieblichen Gesundheitsförderung, insbesondere auch über Praxiserfahrungen in der Begleitung von Kleinbetrieben, und Herr Mag. Roland Engel ist Experte auf dem Gebiet Diversity Management. Außerdem waren wir mit Frau Mag.<sup>a</sup> Christa Füreder, die uns „erstinformiert“ hat, und im Anschluss mit Frau Mag.<sup>a</sup> Sandra Neundlinger von der WGKK vernetzt. Mit Frau Mag.<sup>a</sup> Neundlinger waren wir zuletzt hinsichtlich der Ausbildung „Mitarbeiter bewegen Mitarbeiter“ und im Hinblick auf die Unterzeichnung der BGF-Charta und das Ansuchen um das BGF-Gütesiegel in Kontakt.

## 2.7 Anpassungen des Projektkonzeptes, der Projektstruktur und des Projektablaufes

Die im Antrag beispielhaft formulierten Projektziele wurden basierend auf den Ergebnissen der MitarbeiterInnenbefragungen konkretisiert, um zu gewährleisten, dass tatsächlich an den Faktoren angesetzt wird, die bei uns für die Erhaltung und Verbesserung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit relevant sind.

Infolge von Karenzierungen im Projektverlauf wurden personelle Anpassungen vorgenommen werden (siehe 2.5 Projektgremien/-strukturen und die Rollenverteilung im Projekt).

Zeitliche Verschiebungen ergaben sich im Projektablauf dadurch, dass im Mai 2013 eine erneute Auftragsklärung zwischen Management Team und Projektteam notwendig war. Außerdem benötigte die Priorisierung, welche Themen aus der Befragung in den Zirkeln besprochen werden sollten und welche nicht mehr Zeit als geplant. Dadurch verlängerte sich die Phase 2 (Maßnahmenplanung) des Projekts und überschritt sich teilweise mit der ersten Phase der Maßnahmenumsetzung.

## 3 Evaluationskonzept

Aufgrund unserer, der Betriebsgröße angemessenen, Projektlaufzeit von einem Jahr, wurde im Projektzeitraum selbst keine nochmalige MitarbeiterInnenbefragung durchgeführt, welche eine Ergebnisevaluation im Sinn einer Veränderungsmessung ermöglichen würde. Dieses Vorgehen wurde mit den externen BeraterInnen akkordiert, da der Zeitraum zwischen Beginn der Maßnahmenumsetzung und nochmaliger Befragung weder sinnvoll noch aussagekräftig im Hinblick auf Veränderungen durch das Projekt wäre. Im Sinne eines kontinuierlichen Prozesses der Standortbestimmung und der darauf folgenden Maßnahmenplanung ist es jedoch vorstellbar, dass nach einem gewissen Zeitraum (bspw. 1,5 Jahre nach Beginn der Maßnahmenumsetzung, d.h. März 2015) eine nochmalige MitarbeiterInnenbefragung auf eigene Kosten durchgeführt wird. Diese Entscheidung wird die Steuerungsgruppe auf Basis der Projekterfahrungen nach Projektende treffen.

Einzelne Formen der Selbstevaluation haben jedoch stattgefunden, und zwar wurde der Projektverlauf im Rahmen der Treffen der Steuerungsgruppe regelmäßig reflektiert und beim Abschlussfest wurden die MitarbeiterInnen mit Hilfe zweier Instrumente befragt (siehe 4.2 Feedbackinstrumente).

## 4 Projektergebnisse

### 4.1 Verfolgung der Projektziele

Die drei nach den MitarbeiterInnenbefragungen spezifizierten Hauptziele des Projekts waren:

1. Die Verbesserung der Verhältnisse am Arbeitsplatz
2. Die Verbesserung der Chancengleichheit
3. Die Förderung der internen Beziehungen

Diese Ziele sind durch die Umsetzung entsprechender Maßnahmen verfolgt worden:



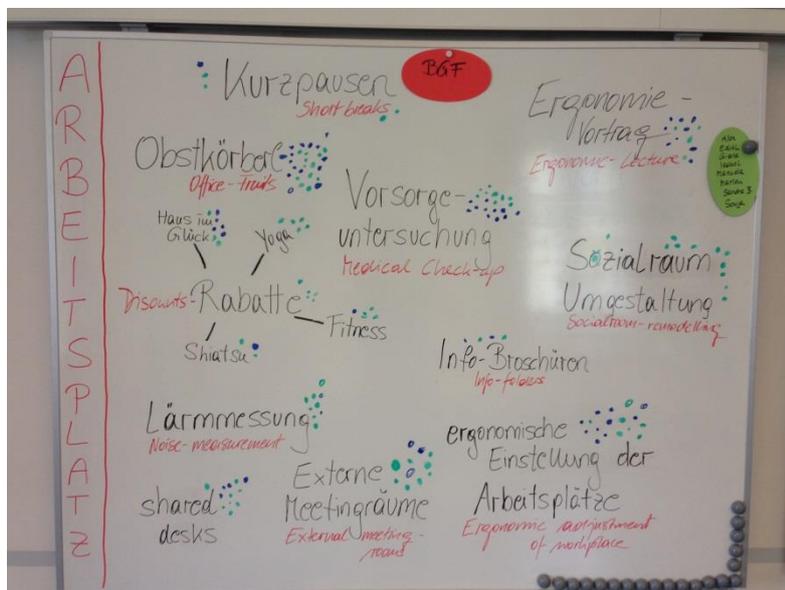
## 4.2 Feedbackinstrumente

Bei der Abschlussveranstaltung wurden zwei Feedbackinstrumente genutzt, ein „Stimmungsbarometer“ und eine Feedbackbox.

### 4.2.1 „Stimmungsbarometer“

Drei Whiteboards wurden im Zuge der Abschlussveranstaltung genutzt, um die Maßnahmen überblicksmäßig nach Themen aufzuzeigen und Feedback dazu einzuholen, welche Maßnahmen bei den MitarbeiterInnen und Führungskräften Anklang gefunden haben bzw. welche Maßnahmen genutzt werden und welche eher nicht.

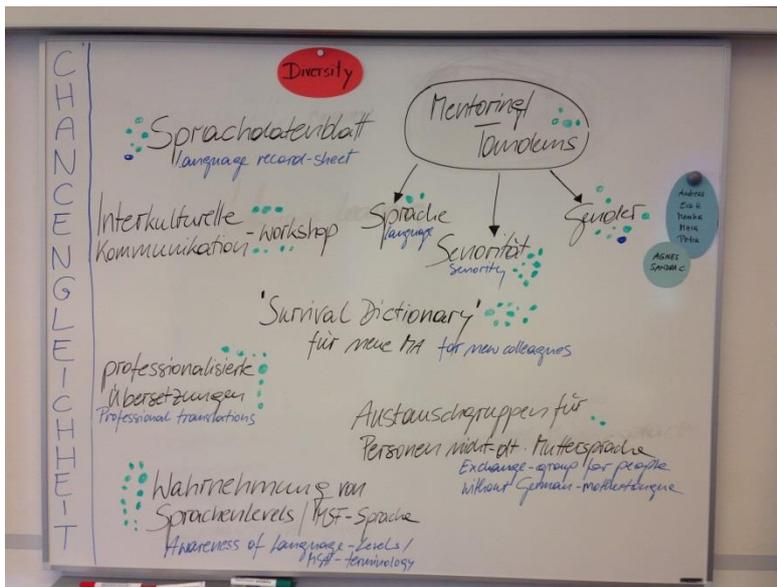
#### Feedback zu den Maßnahmen zur Verbesserung der Verhältnisse am Arbeitsplatz



(grüner Punkt: finde ich gut; roter Punkt: finde ich nicht gut; blauer Punkt: habe ich genutzt bzw. nütze ich)

In Bezug auf die Maßnahmen zur Verbesserung der Verhältnisse am Arbeitsplatz ist die Bereitstellung von Obstkörben im Büro besonders gut angekommen. Ein Obstkorb wurde sehr zentral an einer Stelle platziert, wo alle MitarbeiterInnen täglich vorbeigehen, und ein zweiter Obstkorb wurde in den Sozialraum gestellt. Außerdem wurde die betriebliche Vorsorgeuntersuchung von vielen genutzt und geschätzt sowie die Bereitstellung externer Besprechungsräume im Falle von Platzmangel im Büro. Auch der Ergonomie Vortrag und die ergonomische Einstellung aller Arbeitsplätze wurden von den MitarbeiterInnen genutzt und befürwortet. Weniger gut bewährt haben sich die Informationsbroschüren.

Feedback zu den Maßnahmen zur Förderung der Chancengleichheit



Der Großteil der Maßnahmen zur Förderung der Chancengleichheit wurde in der zweiten Umsetzungsphase (ab Februar 2014) gestartet und wird nach Projektende weiter durchgeführt.

Besonders interessiert sind die MitarbeiterInnen am „Survival Dictionary“, dem Seniorität-Tandem und dem Angebot an Sprachkursen (Wahrnehmung von Sprachenlevels).

Feedback zu den Maßnahmen zur Förderung der internen Beziehungen



Die Maßnahmen zur Förderung der internen Beziehungen wurden durchwegs positiv aufgenommen, v.a. die Teilnahme am Vienna City Marathon mit eigens gestalteten T-Shirts und das Bestehen der BGF und Diversity Zirkelgruppen. Die Gestaltung eines Geburtskalenders wurde aufgrund des Feedbacks verworfen.

### 4.2.2 Feedbackbox

Im Rahmen der Abschlussveranstaltung ist außerdem eine Box für Kommentare und Rückmeldungen aufgestellt worden. Das Feedback zeigte, dass das Projekt durchwegs positiv empfunden worden ist, aber Maßnahmen auch hinterfragt worden sind:

*„Birthday calender: yes but to do what... some people might not like to be reminded that they got older... and in fact the calender exists already (Bürokalender).“*

„Super Arbeit bis jetzt! Bleibt dran!“

„Ich bin wirklich beeindruckt und begeistert, welch tolle Arbeit das BGF-Team dieses Jahr geleistet hat!!“

*„Shared desks. Great idea. Some regulations have to be put in place... not really nice to get my workplace/computer messed up! What does it mean to use someone else's workplace.“*

„Finde ich ganz toll!“

„Großen Dank für euer Engagement für unsere Gesundheit!“

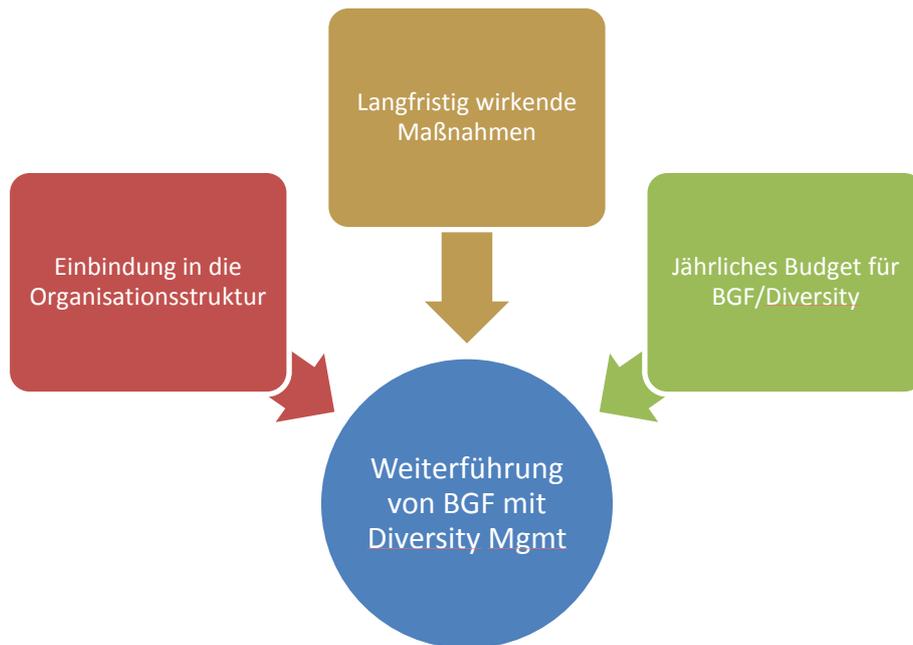
### 4.3 Erreichung der Zielgruppe

Die Informationen bezüglich des Projekts wurden an alle hauptamtlichen MitarbeiterInnen ausgesandt. Der Rücklauf der MitarbeiterInnenbefragungen war außergewöhnlich hoch, er lag beim ersten Teil bei 94 % und beim zweiten Teil bei 84,3 %. An den Sensibilisierungs-Workshops für Führungskräfte und andere Schlüsselpersonen haben die Geschäftsführung, alle AbteilungsleiterInnen sowie das Projektteam teilgenommen. An den Gesundheitszirkeln hat jeweils ein/e VertreterIn (mit Ausnahme von Fundraising: zwei VertreterInnen) jeder Abteilung teilgenommen. Jede/r MitarbeiterIn wurde so weit wie möglich in das Projekt integriert und hatte die Möglichkeit, sich aktiv einzubringen und teilzunehmen.

### 4.4 Nachhaltigkeit der Veränderungen

Mit unserem Projekt wird die Gesundheit der MitarbeiterInnen und Führungskräfte nachhaltig gefördert. Bei der Umsetzung von Lösungsvorschlägen aus den Gesundheitszirkeln wurde darauf geachtet, dass es sich zu einem guten Teil nicht nur um verhaltensbezogene Maßnahmen, sondern auch um langfristige organisatorische und strukturelle Maßnahmen handelt, ebenso wird Diversity Management langfristig verfolgt werden.

Um betriebliche Gesundheitsförderung mit Diversity Management nachhaltig weiterführen zu können, werden diese Themen in unsere Organisationsstruktur eingebunden. Es steht nun ein jährliches Budget für Maßnahmen zur Verfügung. Die Veränderungen, die sich durch das Projekt ergeben haben, und die umgesetzten Maßnahmen werden größtenteils langfristig bestehen (siehe „Chronologie aller Aktivitäten und Maßnahmen“, Seite 13) bzw. nach Projektende weiter durchgeführt werden und sind in den Arbeitsalltag integriert worden.



Die Einbindung von BGF und Diversity Management in die Organisationsstruktur von MSF-AT umfasste die Beauftragung einer Vertrauensperson für Gesundheit und einer Vertrauensperson für Diversity, die als Schnittstelle zwischen den MitarbeiterInnen und den Führungskräften über den Projektzeitraum hinaus fungieren werden. Außerdem werden BGF und Diversity Management zweimal pro Jahr fixe Themen im Management Team Meeting sein. Die Gruppen, die sich im Zuge der Gesundheitszirkel regelmäßig getroffen haben, werden sich auch weiterhin mit den jeweiligen Themen auseinandersetzen. Im Juli 2014 soll zusätzlich um das BGF Gütesiegel angesucht werden.

- BGF & Diversity sind 2x/Jahr fixe Themen im MTM
- BGF Beauftragte wurde definiert
- Diversity Beauftragte wurde definiert
- Weiterführung der Arbeitsgruppen
- Ansuchen um BGF-Gütesiegel

Am 24. Mai 2014 hat in Wien außerdem erneut die Generalversammlung von Ärzten ohne Grenzen stattgefunden. In diesem Rahmen sind u.a. die Projektergebnisse präsentiert worden und es ist ein enger Austausch mit der Partnersektion Genf in der Schweiz entstanden. Das Thema hat im Rahmen der Veranstaltung großen Anklang gefunden und führte zu einer interessanten Diskussion.

## 4.5 Zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen

Im Allgemeinen ist das Projekt von den Führungskräften und MitarbeiterInnen sehr positiv aufgenommen worden. Es war „schön zu sehen, dass bereits nach wenigen Monaten gezielte, gesundheitsspezifische Maßnahmen einen so positiven physischen und psychischen Effekt bei unseren MitarbeiterInnen erzielt haben. Es liegt nun an uns als Organisation, gesundheitsfördernde Aktionen weiterhin in unseren Arbeitsalltag zu integrieren. Vielen Dank an das BGF-Projektteam (Mario Thaler, Geschäftsführung).“

Außerdem hat das Projekt „durch das gemeinsame Nachdenken über verbesserte Bedingungen am Arbeitsplatz die Kommunikation und Beziehung zwischen den einzelnen Abteilungen sichtbar gestärkt (Sabine Kampmüller, Head of Evaluation Unit).“

In Bezug auf die Projektlaufzeit erscheinen 13 Monate relativ kurz, v.a. wenn man bedenkt, dass jeweils lange Vorlaufzeiten für Meetings einzuplanen sind. Daher ist die Kommunikation zwischen Projektteam und Steuerungsgruppe sowie eine regelmäßige Reflexion von entscheidender Bedeutung, damit sich das Projekt in die richtige Richtung bewegt.

Zwischen Umfrage und Maßnahmenumsetzung kann es jenen MitarbeiterInnen, die nicht in die Gesundheitszirkel involviert sind, so vorkommen, also würde länger nichts „passieren“. Dies ist einerseits darauf zurückzuführen, dass die ProjektmitarbeiterInnen neben dem Projekt noch andere Aufgaben zu erledigen haben und andererseits darauf, dass in dieser Phase vorwiegend im Hintergrund gearbeitet wird (Umfrageauswertung, Berichtslegung, Analyse der Ergebnisse, Planung der Zirkel). Es ist jedoch ein Schlüsselfaktor, ob die MitarbeiterInnen sehen, dass sich etwas tut oder nicht. Daher ist es v.a. in dieser Phase äußerst wichtig, dass regelmäßig Informationen an alle MitarbeiterInnen kommuniziert werden, sodass das Projekt präsent bleibt.

Die Führungskräfte müssen von Anfang an hinter dem Projekt stehen, damit etwas bewegt werden kann. Bei Bedarf muss an das Commitment erinnert und dieses erneuert werden. Außerdem sollte die Bereitschaft vorhanden sein, Dinge zu verändern. Das bedeutet, dass es hier einen Prozess der intensiven Sensibilisierung braucht. Führungskräfte stehen in einem Spannungsfeld vieler „Aufträge“ und notwendiger Prioritätensetzung, sodass so ein Projekt auch zu einer zusätzlichen Belastung werden kann.

Diversitätskriterien spielen bei uns eine große Rolle. Daher hat sich die Koppelung von BGF mit dem Schwerpunkt Diversity sehr gut bewährt. Auf diese Weise konnte eine an unser Setting angepasste tiefgehende und weitreichende BGF verfolgt werden. Um den Schwerpunkt in den bewährten BGF-Ablauf adäquat integrieren zu können, waren regelmäßige Treffen zwischen der Projektleitung und der Diversity Koordinatorin unabdingbar.

## 5 Anhang

### 5.1 Literaturverzeichnis

- Ärzte ohne Grenzen Österreich. *Die Charta von Ärzte ohne Grenzen*. 2012b. <http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/ueber-uns/ziele-und-aufgaben/charta/> (accessed 9 1, 2012).
- Ärzte ohne Grenzen Österreich. *Im Einsatz 2011: Jahresbericht Ärzte ohne Grenzen Österreich*. [http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/fileadmin/data/pdf/jahresberichte/MSF\\_Jahresbericht2011\\_WEB\\_E.pdf](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/fileadmin/data/pdf/jahresberichte/MSF_Jahresbericht2011_WEB_E.pdf), 2012a.
- FGÖ. „Leitfaden für Antragsteller und Antragstellerinnen und Fördernehmer und Fördernehmerinnen.“ 2012.
- Füreder, Christa. *Betriebliche Gesundheitsförderung*. WGKK, kein Datum.
- Füreder, Christa. *Betriebliche Gesundheitsförderung in Klein- und Kleinstbetrieben*. WGKK, kein Datum.
- Kloimüller, Irene, und Renate Czeskleba. „Das Haus der Arbeitsfähigkeit bauen – Analyse mit dem Arbeitsbewältigungs-Index Plus™: Kurzbeschreibung des Instruments und des Vorgehens bei der Erhebung.“ 2012.
- Kriener, Birgit. „Modell BGF Kleinbetrieb des Österreichischen Netzwerks für Betriebliche Gesundheitsförderung.“ 2011.
- Mayrhofer-Iljic, Verena, und Roland Engel. „Diversity Management Implementierung im Wiener Hilfswerk.“ kein Datum.
- PERCO Platform for European Red Cross Cooperation on Refugees, Asylum Seekers and Migrants. *Cultural Diversity in your Organisation: Guidance for National Red Cross and Red Crescent Societies on Volunteering in Social Welfare Work*. Genf: IFRC, 2004.
- Projektbeispiel „GolfZone in Balance“*. FGÖ, 2009.
- Überacker, Jutta. „So divers ist Diversity Management.“ In *Diversity Outlooks: Managing Diversity zwischen Ethik, Profit und Antidiskriminierung.*, von Verena Bruchhagen, Friederike Höher (Hg.) Iris Koall, 474–486. LIT Verlag, 2007.
- Wirtschaftskammer Österreich et al. „Impuls Broschüre: Erkennen von Stressfaktoren und Optimieren von Ressourcen im Betrieb.“ 2010.