

Endbericht

„Für Uns“ Innsbrucker Soziale Dienste

Projektnummer: 1682

Förderzeitraum: 3.3.2009 bis 31.12.2011

Berichtszeitraum: 1.2.2010 bis 31.12.2011

Dieser Bericht wurde erstellt von Leben+Arbeit Dr. Dagmar Deixelberger-Fritz

März 2012

LEBEN+ARBEIT
ORGANISATIONSBERATUNG . GESUNDHEITSMANAGEMENT . MEDIATION



Vom Fonds gesundes Österreich gefördert

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|------|---|----|
| 1. | Überblick über die geplanten Schritte im Projekt („Soll“) | 3 |
| I. | Projektvorbereitung | 3 |
| II. | Projektstart | 3 |
| III. | IST-Analyse | 3 |
| IV. | Gesundheitszirkel | 3 |
| V. | Präsentation der Ergebnisse aus den Gesundheitszirkel | 3 |
| VI. | Massnahmenplanung und Umsetzung | 3 |
| VII. | Evaluation | 3 |
| 2. | Ausführliche Darstellung der Projektumsetzung („Ist“) | 4 |
| 2.1. | Aktivitäten und Methoden | 4 |
| I. | Projektvorbereitung..... | 4 |
| II. | Projektstart..... | 4 |
| III. | IST-Analyse..... | 4 |
| IV. | Gesundheitszirkel..... | 4 |
| V. | Präsentation der Ergebnisse aus den Gesundheitszirkel..... | 5 |
| VI. | Massnahmenplanung und Umsetzung..... | 5 |
| VII. | Evaluation..... | 11 |
| 2.2. | Beteiligung der Zielgruppen | 13 |
| 2.3. | Projektablauf | 21 |
| 2.4. | Projektaufbau und Rollen | 21 |
| 2.5. | Partnerschaften, Kooperationen und Vernetzungsaktivitäten | 22 |
| 2.6. | Kommunikations- und Informationsmassnahmen | 22 |
| 2.7. | Projekt-Evaluation | 23 |
| 3. | Darstellung der Änderungen („Soll-Ist-Vergleich“) | 23 |
| 4. | Ausführliche Reflexion und Bewertung der Projektumsetzung und - ergebnisse | 23 |
| 5. | Nachhaltigkeit der Veränderung | 24 |
| 6. | Verbreitung der Projektergebnisse | 24 |
| 7. | Beilagen | 24 |

1. Überblick über die geplanten Schritte im Projekt („Soll“)

I. Projektvorbereitung

Von Dezember 2008 bis Februar 2009:

Vorbereitungsarbeiten und Formulierung des Förderansuchens an den Fond Gesundes Österreich, Gründung der Steuerungsgruppe, Entscheidung über die finale Version der Instrumente (Fragebogenbatterie)

II. Projektstart

März 2009: Informationsveranstaltungen

III. IST-Analyse

Mai bis Juli 2009 (Erhebung, Auswertung, Berichterstellung)

IV. Gesundheitszirkel

September bis November 2009

V. Präsentation der Ergebnisse aus den Gesundheitszirkel

Dezember 2009

VI. Massnahmenplanung und Umsetzung

September 2010 bis Dezember 2011

VII. Evaluation

Die Ergebnisevaluation findet Ende Februar bis Mitte März 2012 mittels Fragebogen statt. Der Bericht über die Ergebnisevaluation wird bis Ende Juni 2012 nachgeliefert. Die Evaluationskosten werden nicht gefördert.

2. Ausführliche Darstellung der Projektumsetzung („Ist“)

2.1. Aktivitäten und Methoden

I. Projektvorbereitung

Die Projektvorbereitungen, wie die Erstellung des Förderansuchens an den Fond Gesundes Österreich, die Gründung der Steuerungsgruppe und die Entscheidung über die Erhebungsinstrumente, haben von Dezember 2008 bis Februar 2009 stattgefunden.

II. Projektstart

Das Projekt ist wie geplant im März 2009 gestartet. Es hat in allen Wohnheimen (Pradl, Innere Stadt, Tivoli, Saggen, Hötting, Reichenau und in der Hauskrankenpflege) Informationsveranstaltungen zum Projekt gegeben, welche die externe Projektleiterin und der Geschäftsführer der ISD organisiert haben. Die Informationsveranstaltungen sind sehr gut besucht worden. Im Vordergrund der Veranstaltungen ist die Anwesenheit und Präsenz der Führungskräfte (Heimleitung, Pflegedienstleitung, Stationsleitung) gestanden, welche auch erreicht werden konnte.

III. IST-Analyse

Im Zeitraum von Mai 2009 bis September 2009 sind die Daten zur IST-Analyse erhoben, diese Daten ausgewertet und im Anschluss in einem Bericht zusammengefasst worden. Die bereichsspezifischen Auswertungen hat es bis Februar 2010 gegeben.

Die Dateneingabe hat bis September 2009 gedauert. Die Weitergabe der Information an die MitarbeiterInnen (erste MitarbeiterInneninfo) über die gefundenen Ergebnisse hat es im darauffolgenden Monat Oktober gegeben. Für die jeweiligen Wohnheime hat es spezifische Auswertungen gegeben (Pflege, Nicht-Pflege). Diese spezifischen Auswertungen erhalten die HeimleiterInnen im Februar 2010. Aufgrund der detaillierteren Auswertungen ist die Ableitung konkreter Massnahmen für die MitarbeiterInnen im Pflege und Nicht-Pflege Bereich möglich. Wie in den Ergebnisberichten ersichtlich, sind die Belastungen und Anforderungen in diesen beiden Gruppen unterschiedlich. Weitere Auswertungen hat es für die Gruppen Sozialpädagogen, Kinderzentren und für die Hauskrankenpflege gegeben.

IV. Gesundheitszirkel

Die Gesundheitszirkel haben im November 2009 gestartet. Nach Abschluss der Zirkel „Reinigung“, „Verwaltung“, „SozialpädagogInnen“ und „Hauskrankenpflege (1. Pflege)“ und aufgrund der Ergebnisse der Befragung der Steuerungsgruppe wird ein Zirkel mit

SozialpädagogInnen angeboten. Somit sind 3 Gesundheitszirkel im Bereich Pflege und ein weiterer Zirkel mit SozialpädagogInnen und MitarbeiterInnen der Kinderzentren durchgeführt worden. Im Februar, März und April 2010 haben die Zirkel für „Führungskräfte“, „Hauskrankenpflege (2. Pflege)“ und „Küche“ stattgefunden. Die MitarbeiterInnen haben wie geplant in der Arbeitszeit an den Zirkel teilgenommen. Es hat eine sehr gute Mitarbeiterbeteiligung an den Zirkeln gegeben. So haben fast immer alle MitarbeiterInnen, die sich angemeldet haben, schlussendlich auch teilgenommen. Die Gesundheitszirkel sind in einem Raum im Wohnheim Saggen durchgeführt worden. Sowohl die Organisation als auch der Ablauf der Gesundheitszirkel ist reibungslos verlaufen. Zeitliche Verschiebungen hinsichtlich der Projektlaufzeit haben sich durch den verlängerten Auswertungszeitraum, 5 Wochen Krankenstand der externen Projektleitung und aufgrund von Dienstplangegebenheiten der MitarbeiterInnen ergeben.

V. Präsentation der Ergebnisse aus den Gesundheitszirkeln

Wie oben bereits erwähnt hat sich der Projektzeitraum etwas nach hinten verschoben. Aufgrund dessen finden die Präsentationen der Ergebnisse nach Abschluss der Gesundheitszirkel im Mai 2010 statt. Am 18.5.2010 hat je ein/e Zirkelteilnehmer/in die erarbeiteten Massnahmen seines/r Zirkels der Steuerungsgruppe präsentiert. Die Präsentation pro Zirkel hat jeweils eine Stunde gedauert.

Die Ergebnisse aus den Gesundheitszirkeln sind am 14. Und 15.9. 2010 präsentiert worden. Hierfür sind einzelne Termine mit der externen Projektleiterin und den einzelnen Gesundheitszirkeln vereinbart worden. Die ZirkelteilnehmerInnen haben ein persönliches Feedback erhalten. Die Information an alle MitarbeiterInnen ist über das Intranet erfolgt.

VI. Massnahmenplanung und Umsetzung

Die GesundheitszirkelteilnehmerInnen haben von Frau Dr. Deixelberger-Fritz Informationen darüber erhalten, welche Massnahmen die Steuerungsgruppe umsetzen möchte und warum etwaige Massnahmen nicht umgesetzt werden.

Die Massnahmenplanung und –umsetzung hat sich aufgrund der Projektverlängerung zeitlich zurück verschoben und startete im September 2010. Die im Projektzeitraum angebotenen Massnahmen sind in diesem Bericht dargestellt. Die Massnahmen sind in Zusammenarbeit mit den MitarbeiterInnen und der Steuerungsgruppe geplant worden. Die Transparenz bei der Planung der Massnahmen ist hierbei im Vordergrund gestanden.

Die Massnahmenumsetzung läuft weiter. Um die Massnahmen weiterhin optimal zu gestalten, werden die MitarbeiterInnen in der Evaluation auch gefragt, welche Massnahmen weiter angeboten werden sollen.

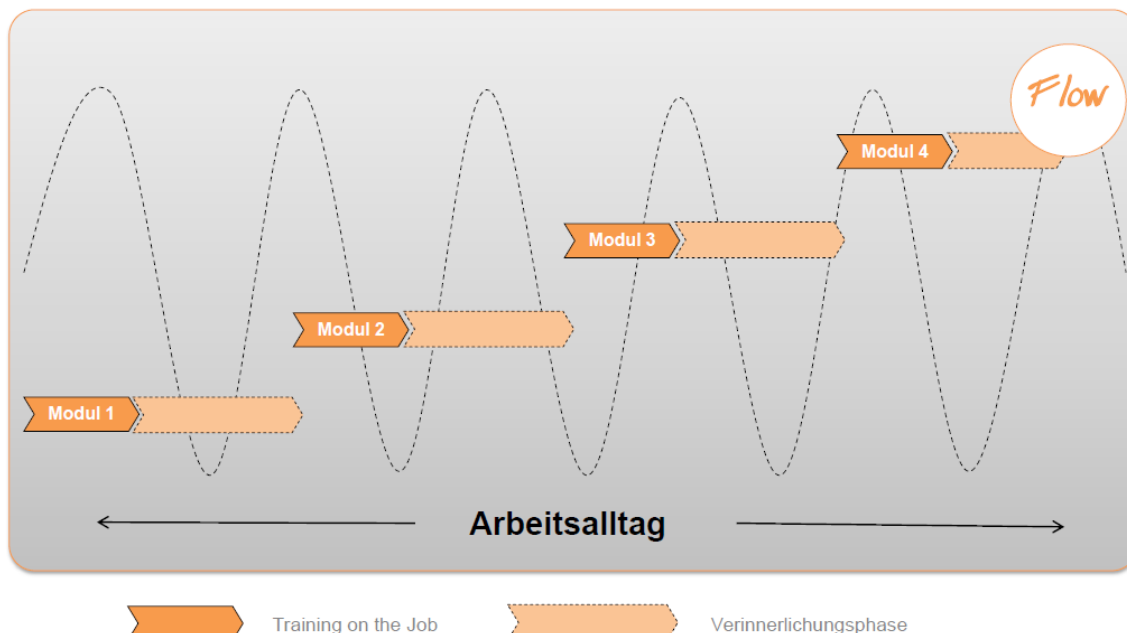
Folgender Massnahmenkatalog ist in den Gesundheitszirkeln erstellt worden:

| # | Massnahme | Zeitplan | | | | | | | | | | | | |
|-------|---|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | 09/10 | 10/10 | 11/10 | 12/10 | 01/11 | 02/11 | 03/11 | 04/11 | 05/11 | 06/11 | 07/11 | 08/11 | 09/11 |
| 1 | Quantitative Arbeitsanforderungen und Ablauforganisation | | | | | | | | | | | | | |
| 1.1 | Erstellung eines Angehörigen-Sprechstundenplans | | | | | | | | | | | | | |
| 1.2 | Vereinheitlichung der Arbeitsabläufe | | | | | | | | | | | | | |
| 1.3 | Analyse und Neuverteilung der Nebentätigkeiten in der Pflege | | | | | | | | | | | | | |
| 1.4 | Abstimmung der Pflege- und Ergotherapeutischen Dienstpläne | | | | | | | | | | | | | |
| 1.5 | Regelmässige Qualitätsmanagementsitzungen | | | | | | | | | | | | | |
| 1.6 | Optimierung der Abstimmung zwischen ZEK und Küchenchefs | | | | | | | | | | | | | |
| 1.7 | Neugestaltung und Vereinheitlichung des ISD Formularwesens | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Emotionale Anforderung und Umgang mit Stress | | | | | | | | | | | | | |
| 2.1 | Gewaltfreie Kommunikation | | | | | | | | | | | | | |
| 2.2 | 2-3 Stunden Workshops zu den Themen | | | | | | | | | | | | | |
| 2.2.1 | - Modul 1: Stressverarbeitungs-Strategien und der Umgang mit Emotionaler Belastung I | | | | | | | | | | | | | |
| 2.2.2 | - Modul 2: Stressverarbeitungs-Strategien und der Umgang mit Emotionaler Belastung II | | | | | | | | | | | | | |
| 2.2.3 | - Modul 3: Herzfrequenzvariabilität und Biofeedback | | | | | | | | | | | | | |
| 2.2.4 | - Modul 4: Übungen zur gewaltfreien Kommunikation | | | | | | | | | | | | | |
| 2.3 | Aufbau von Supervisionmodellgruppen | | | | | | | | | | | | | |
| 2.4 | Einzel-supervision und Coaching | | | | | | | | | | | | | |
| 2.5 | Aufbau eines Mentorenprogramms | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Kommunikation | | | | | | | | | | | | | |
| 3.1 | Erstellung einer einheitlichen "ISD Einstellungsinfo" | | | | | | | | | | | | | |
| 3.2 | Ausarbeitung eines "ISD Leitfadens" | | | | | | | | | | | | | |
| 3.3 | Regelmässige Info über laufende Projekte/Veränderungen | | | | | | | | | | | | | |
| 3.4 | Quartalsweise Stations-Teamsitzungen | | | | | | | | | | | | | |
| 3.5 | Erläuterung des Stundenabrechnungsmodells für Küchenangestellte | | | | | | | | | | | | | |

| # | Massnahme | Zeitplan | | | | | | | | | | | | |
|-------|--|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | 09/10 | 10/10 | 11/10 | 12/10 | 01/11 | 02/11 | 03/11 | 04/11 | 05/11 | 06/11 | 07/11 | 08/11 | 09/11 |
| 4 | Führung | | | | | | | | | | | | | |
| 4.1 | „Duftner Kurs“ für Stationsleitungen | | | | | | | | | | | | | |
| 4.2 | „Die ideale Station“ (Pilot) | | | | | | | | | | | | | |
| 4.3 | Mitarbeitergespräche (Schulung und Leitfaden) | | | | | | | | | | | | | |
| 4.4 | Festlegung einheitlicher Führungsrichtlinien | | | | | | | | | | | | | |
| 4.5 | Gesundheitsförderliches Führen | | | | | | | | | | | | | |
| 4.6 | Krankenrückkehr-Gespräch | | | | | | | | | | | | | |
| 4.7 | „Vom Mitarbeiter zur Führungskraft“ | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Fachliche Fort- und Weiterbildung | | | | | | | | | | | | | |
| 5.1 | Planung und Umsetzung einer „ISD Fortbildungsakademie“ | | | | | | | | | | | | | |
| 5.2 | Weitere Kursmassnahmen | | | | | | | | | | | | | |
| 5.2.1 | - Die Wut in mir (Sozialpädagogen) | | | | | | | | | | | | | |
| 5.2.2 | - Umgang mit dementen Bewohnern | | | | | | | | | | | | | |
| 5.2.3 | - Palliativ-Pflege | | | | | | | | | | | | | |
| 5.2.4 | - Umgang mit Sucht | | | | | | | | | | | | | |
| 5.2.5 | - Schulung ISD spezifischer Software-Produkte (gem. Mitarbeiterbedarf) | | | | | | | | | | | | | |
| 5.2.6 | - Deutschkurs für Neueinstellungen | | | | | | | | | | | | | |
| 5.3 | Budgetbereitstellung für Fortbildung von Küchenpersonal | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Gesundheitsangebote | | | | | | | | | | | | | |
| 6.1 | Raucherentwöhnungsseminar | | | | | | | | | | | | | |
| 6.2 | Ernährungsberatung | | | | | | | | | | | | | |
| 6.2 | Ernährungsberatung (Metabolik) | | | | | | | | | | | | | |
| 6.3 | Vortragsreihe „Das geht mich an“ | | | | | | | | | | | | | |
| 6.4 | „Fit for Job“ Bewegungs-/Sportprogramms | | | | | | | | | | | | | |
| 6.5 | Kostenbeteiligung bei Fitnessstudio-Angeboten | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Arbeitsmittel und motivationssteigernde Hygienefaktoren | | | | | | | | | | | | | |
| 7.1 | Arbeitsmittel | | | | | | | | | | | | | |
| 7.1.1 | - Handys, Computer und Drucker | | | | | | | | | | | | | |
| 7.1.2 | - Bereitschaftshandy für Maria-Hilf und Krisen WG | | | | | | | | | | | | | |
| 7.1.3 | - Internetzugang für Hort, KiGa und Hope | | | | | | | | | | | | | |
| 7.1.4 | - Putzmittel und Geschirr für Küchen | | | | | | | | | | | | | |
| 7.2 | Verbesserung der Mitarbeiter Hygienefaktoren | | | | | | | | | | | | | |
| 7.2.1 | - „Bunte“ Arbeitskleidung Pflege | | | | | | | | | | | | | |
| 7.2.2 | - Arbeitskleidung Hauskrankenpflege | | | | | | | | | | | | | |
| 7.2.3 | - Arbeitsschuhe für alle Küchen | | | | | | | | | | | | | |
| 7.2.4 | - Ellbogenlange Handschuhe für Wäscherei | | | | | | | | | | | | | |
| 7.3 | Verbesserung der Organisatorische Hygienefaktoren | | | | | | | | | | | | | |
| 7.3.1 | - Projekt „Ehrenamtliche“ | | | | | | | | | | | | | |
| 7.3.2 | - Intensivierung Zusammenarbeit mit Schulen und Kindergärten | | | | | | | | | | | | | |
| 7.3.3 | - Standardisierte Integration Psycho-sozialer Dienst | | | | | | | | | | | | | |

Aufgrund des umfangreichen Massnahmenkatalogs hat die Planung der Massnahmen auch etwas länger gedauert. Die Steuerungsgruppe ist zu dem Entschluss gekommen, dass vor allem die Themen „Umgang mit negativen Emotionen“, „Umgang mit Stress“, „Burnoutprävention“ und „Kommunikation“ sehr wichtige Themen für die MitarbeiterInnen der ISD sind. Deixelberger-Fritz und Griener sind in der STG Sitzung am 15.6.2010 damit beauftragt worden, Angebote einzuholen und sich Gedanken darüber zu machen, welches Angebot den MitarbeiterInnen bezüglich Stress angeboten werden soll. Deixelberger-Fritz hat in der STG Sitzung am 2.11.2010 ein „Flow-Modul Konzept“ präsentiert und die STG hat sich bereit erklärt, dieses Modul Konzept den MitarbeiterInnen in der Dienstzeit für den Bereich Pflege anzubieten.

Das Schulungskonzept sieht wie folgt aus:



Ursprünglich war geplant, dass alle MitarbeiterInnen der Pflege diese 4 Workshops verpflichtend in der Arbeitszeit zu absolvieren haben. Am 10.1.2011 ist das 1. Modul gestartet. Mit Dezember 2011 ist Modul 2 abgeschlossen. Die Workshops haben immer in der Zeit von 13.00-16.00 Uhr in einem Wohnheim stattgefunden. Die MitarbeiterInnen sollen im Team, on the job und nicht punktuell sondern begleitend geschult werden. In den Workshops bekommen die TeilnehmerInnen Theorieinputs und erlernen Entspannungstechniken, Techniken aus der kognitiven Verhaltenstherapie, Atemtechniken und Neuroimaginationen Techniken sowie die Grundlagen der gewaltfreien Kommunikation. Im Modul 1 geht es um Stress, Burnout und Entspannungstechniken (Autogenes Training und Progressive Muskelrelaxation). Im 2. Modul geht es um den Umgang mit negativen Emotionen, Abgrenzen, Nein Sagen, Atemtechniken und Neuroimaginationstechniken. Ende Jänner 2012 hat Modul 3 gestartet. In Modul 3 hat man sich aufgrund der Erfahrungen aus Modul 1 und 2 darauf geeinigt, dass den MitarbeiterInnen ein Einzelcoaching angeboten wird. Dieses Coaching dient der Vertiefung der erlernten Methoden aus Modul 1 und 2, es können persönliche Probleme angesprochen werden, es geht um Umsetzungsprobleme der erlernten Methoden, es kann eine 1 minütige HRV Messung mit Atembiofeedback gemacht werden oder aber auch anlassbezogene akute Probleme auf der Station können besprochen werden. Die Teilnahme an diesem Modul ist freiwillig. Parallel ist den MitarbeiterInnen ein Nichtraucherseminar mit der Allen Carr Methode angeboten worden. Dieses Seminar kostet pro Mitarbeiter Euro 249.-- . Die MitarbeiterInnen haben einen Selbstbehalt von Euro 100.--. Es haben zwei Nichtraucherseminare stattgefunden (15.2. und 9.3.2011) mit jeweils 10 bzw. 13 TeilnehmerInnen.

Im Februar 2011 ist es den MitarbeiterInnen des ISD ermöglicht worden in zwei Fitness Studios (eines davon ist ein Frauenfitness Studio) für 5 Wochen um Euro 10 € zu trainieren. Das Angebot „Fit in 5 Wochen“ hat am 15.2.2011 begonnen. Es haben sich 47 TeilnehmerInnen dafür angemeldet.

Im März 2011 (Beginn 15.3.) hat ein sanftes Herz-Kreislauftraining in Kooperation mit dem Askö über einen Zeitraum von 10 Wochen stattgefunden. Die MitarbeiterInnen haben für dieses Angebot einen Selbstbehalt von einmalig Euro 30€ bezahlt.

Ein zweites solches Training hat am 27.9.2011 begonnen. 4 der TeilnehmerInnen vom ersten Training waren wieder dabei. 2 Neu TeilnehmerInnen konnten für das Training gewonnen werden.

Schon während der Gesundheitszirkel hat man damit begonnen, Arbeitsabläufe in den einzelnen Wohnheimen zu vereinheitlichen. So sind z.B. die Essenszeiten vereinheitlicht worden.

Die Küchenchefs stimmen sich halbjährlich mit dem Zentraleinkäufer bezüglich der bestellbaren Lebensmittel ab. Das erste Meeting hat im Herbst stattgefunden und ist gut verlaufen.

Einzelsupervision und Einzelcoaching sind auf Anfrage bei Dr. Innerebner möglich . Die Kosten werden von den ISD übernommen worden.

Durch das Intranet ist die Kommunikation wesentlich verbessert worden. Die MitarbeiterInnen werden laufend über Veränderungen, Neuerungen und etage Projekte informiert.

Die Stationsleitungen werden dazu angehalten quartalsweise Stationsteamsitzungen zu machen, da bis dato die Stationsteamsitzungen individuell abgehalten wurden.

Dem Küchenpersonal ist das Stundenabrechnungsmodell wiederholt erklärt worden, welches von einigen MitarbeiterInnen im Vorfeld nicht verstanden wurde.

Der „Duftner Kurs“ (Führung) wird in regelmässigen Abständen angeboten und ist für Stationsleitungen verpflichtend. In diesem Kurs erlernen die Stationsleitungen Führungskompetenz. Damit sollen vor allem auch MitarbeiterInnen gestärkt werden, wenn sie vom Mitarbeiter zur Führungskraft werden.

Da mit Verfehlungen uneinheitlich umgegangen wurde, sind einheitliche Führungsrichtlinien von der Geschäftsführung gemeinsam mit den beiden Betriebsräten allen Führungskräften präsentiert worden.

Die ISD interne Fort- und Weiterbildungsakademie ist noch in Planung.

Alle im Massnahmenkatalog angeführten Arbeitsmittel wurden angeschafft.

Alle Küchen bekamen Arbeitsschuhe.

Die MitarbeiterInnen in der Hauskrankenpflege haben neue T-Shirts bekommen.

Das Projekt „Ehrenamt“ ist erfolgreich gestartet und wird von einer MitarbeiterIn im Wohnheim Hötting betreut. Durch die Unterstützung von Ehrenamtlichen wird die Betreuungsqualität auf den Stationen gehoben.

Am 26.4.2011 fand ein Ernährungsseminar statt. Dieses wurde von einer ISD MitarbeiterIn (Diätologin) gestaltet.

Am 12.9.2011 startete ein Pilateskurs. Für 10 Einheiten wurde ein Selbstbehalt von Euro 15.- von den TeilnehmerInnen bezahlt.

Ein 2. Pilateskurs startete am 16.1.2012. Wieder wurden 10 Einheiten zum Selbstbehalt von Euro 15.—angeboten.

Ab 13.2.2012 wurde wiederholt eine Fitness Studio Aktion gestartet, welche beim ersten Mal auch schon grossen Anklang fand. Die TeilnehmerInnen können 5 Wochen in einem Fitness Studio ihrer Wahl (gemischt geschlechtlich oder Damenstudio) um Euro 15.—trainieren. Voraussetzung ist, dass sie mindestens 2 mal pro Woche trainieren. Die Teilnahme ist auf 30 TeilnehmerInnen beschränkt.

Am 22.3.2012 wird ein Atem und Bewegungskurs unter der Leitung einer Atempädagogin beginnen. Es werden 10 Einheiten zu einem Selbstbehalt von Euro 25.—angeboten.

Ein Erste Hilfe Kurs wird momentan angeboten.

Projekt Pflege und Betreuung:

In einer Arbeitsgruppe wurden gemeinsame Grundwerte und Leitlinien zur Pflege und Betreuung der Klienten entwickelt. Dadurch soll es den PflegerInnen erleichtert werden, Aufgabenbereiche und „Nichtaufgaben“ sowie erwünschte Werthaltungen zu verstehen und sich an diese zu halten. Durch dieses Projekt soll ganz klar die Identifikation der PflegerInnen mit ihren Rollen gestärkt werden.

Projekt Rekrutierung

Umfassende interdisziplinäre Auseinandersetzung mit den Themen Personalerhalt und Personalgewinnung in Hinblick auf mittel- und langfristige demografische Entwicklungen. Die MitarbeiterInnen werden immer älter, sollen länger arbeiten und auf der anderen Seite gibt es immer mehr zu pflegebedürftige Menschen. Themenschwerpunkte: Personalrekrutierung, Arbeitsorganisation, Team und Teamklima, Aus- und Weiterbildung, Öffentlichkeitsarbeit. Diese Themen werden in Arbeitsgruppen bearbeitet.

Supervision

Auf Anfrage ermöglicht die ISD den einzelnen Stationen Regelsupervision. Die Liste der Supervisoren ist im Intranet gelistet. Zusätzlich gibt es die Möglichkeit im akuten Bedarfsfall Fallsupervision in anspruch zu nehmen.

VII. Evaluation

Die Ergebnis-Evaluation findet aufgrund der Projektverlängerung erst statt. Die Fragebögen werden Anfang März ausgeteilt. Zu den in den Ergebnisberichten beschriebenen Skalen werden folgende Fragen konkret das Projekt betreffend erhoben:

A10) Haben Sie an einem „Gesundheitszirkel“ mit Frau Dr. Dagmar Deixelberger-Fritz teilgenommen?

| | |
|-----------------------|-----------------------|
| Ja | nein |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

A11) Haben Sie an einem Bewegungsangebot (Fitness Studio, Pilates, Herz-Kreislauf-Training...) im Rahmen des Projekts teilgenommen?

| | |
|-----------------------|-----------------------|
| Ja | nein |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

A12) Welche Bewegungsangebote (Fitness Studio, Pilates, Herz-Kreislauf-Training...) sollten aus Ihrer Sicht in Zukunft den MitarbeiterInnen des ISD angeboten werden?

A13) Welche anderen Gesundheitsförderlichen Angebote sollten aus Ihrer Sicht in Zukunft den MitarbeiterInnen des ISD angeboten werden?

A14) Wie zufrieden sind Sie mit dem berufsspezifischen Aus- und Weiterbildungsprogramm?

| | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Sehr zufrieden | Zufrieden | Unzufrieden | Sehr unzufrieden |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

A15) Welche berufsspezifischen Aus- und Weiterbildungsprogramme sollten aus Ihrer Sicht in Zukunft den MitarbeiterInnen des ISD angeboten werden?

A16) Haben Sie am Raucherentwöhnungsprogramm teilgenommen?

| | |
|-----------------------|-----------------------|
| Ja | nein |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

A17) Wenn ja, sind sie erfolgreich zum Nicht Raucher geworden?

| | |
|-----------------------|-----------------------|
| Ja | nein |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

A18) Haben Sie an einem Stress- und Burnoutpräventionsmodul mit Frau Dr. Dagmar Deixelberger-Fritz teilgenommen?

| | |
|-----------------------|-----------------------|
| Ja | nein |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

A19) Wie beurteilen sie die Stress- und Burnoutpräventionsmodule mit Frau Dr. Dagmar Deixelberger-Fritz ?

| | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Sehr gut (1) | Gut (2) | Befriedigend (3) | Genügend (4) | Nicht genügend (5) |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

A20) Was hat Sie daran gehindert, an einem der oben angeführten Gesundheitsmassnahmen teilzunehmen?

A21) Wie würden Sie die Massnahmen des Gesundheitsprojekts „Für Uns“ insgesamt beurteilen?

| | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Sehr gut (1) | Gut (2) | Befriedigend (3) | Genügend (4) | Nicht genügend (5) |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

A22) Wurden Sie ausreichend über alle Gesundheitsangebote informiert?

| | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Sehr gut (1) | Gut (2) | Befriedigend (3) | Genügend (4) | Nicht genügend (5) |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Mit diesen Fragen soll einerseits die Zufriedenheit und Qualität der angebotenen Massnahmen abgefragt werden. Andererseits soll die Beantwortung der Fragen die Gestaltung eines optimalen zukünftigen Angebots für die MitarbeiterInnen möglich machen.

Die im Fragebogen verwendeten Skalen, der Fragebogen und das Begleitschreiben sind im Anhang zu finden.

2.2. Beteiligung der Zielgruppen

An der eingehenden Fragebogenerhebung haben von 960 MitarbeiterInnen 572 MitarbeiterInnen den Fragebogen ausgefüllt und auswertbar retourniert. 444 Fragebögen sind von Frauen und 122 Fragebögen von Männern ausgefüllt worden.

Es hat sich folgende Altersverteilung ergeben:

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|-------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | bis 25 Jahre | 70 | 12.2 | 13.3 | 13.3 |
| | 26 - 30 Jahre | 70 | 12.2 | 13.3 | 26.5 |
| | 31 - 35 Jahre | 51 | 8.9 | 9.7 | 36.2 |
| | 36 - 40 Jahre | 70 | 12.2 | 13.3 | 49.4 |
| | 41 - 45 Jahre | 66 | 11.5 | 12.5 | 61.9 |
| | 46 - 50 Jahre | 99 | 17.3 | 18.8 | 80.7 |
| | 51 - 55 Jahre | 70 | 12.2 | 13.3 | 93.9 |
| | 56 und mehr Jahre | 32 | 5.6 | 6.1 | 100.0 |
| | Total | 528 | 92.3 | 100.0 | |
| Missing | 990.00 | 44 | 7.7 | | |
| Total | | 572 | 100.0 | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

Es sind 7 Gesundheitszirkel geplant gewesen und 9 sind tatsächlich umgesetzt worden. Die Mitarbeit in den Zirkeln ist sehr rege gewesen. Wenn TeilnehmerInnen bei Gesundheitszirkeln gefehlt haben, dann meist aus gesundheitlichen Gründen. Die stattgefundenen Zirkeln werden nun im Folgenden angeführt:

Gesundheitszirkel Sozialpädagogen

Die TeilnehmerInnen sind ausgebildete SozialpädagogInnen aus den einzelnen Kinderzentren. Die beiden TeilnehmerInnen aus dem Bereich Hauspersonal sind wegen diverser Schnittstellen im Arbeitsablauf auch zum Zirkel eingeladen worden. Bei einer Zirkelsitzung ist eine Teilnehmerin krankheitsbedingt ausgefallen, ansonsten sind immer alle anwesend gewesen.

Gesundheitszirkel Verwaltung

Die TeilnehmerInnen sind aus dem Bereich der Heimverwaltung bzw. Zentralverwaltung sowie den Obdachloseneinrichtungen der ISD. Auch in diesem Zirkel waren immer alle Teilnehmerinnen anwesend.

Gesundheitszirkel Reinigung/Wäscherei

In diesem Zirkel sind immer alle TeilnehmerInnen anwesend gewesen.

Gesundheitszirkel Pflege

Dieser Zirkel waren fast immer alle TeilnehmerInnen anwesend.

Gesundheitszirkel Pflege 2

Gesundheitszirkel Pflege (Hauskrankenpflege)

Gesundheitszirkel Pflege (Stationsleitung)

Gesundheitszirkel Küche

Gesundheitszirkel Führung

Auch in diesem Zirkel sind fast immer alle TeilnehmerInnen anwesend gewesen.

Folgende Massnahmen-Angebote zu den Themen „Rauchen“, „Fitness“, „Herz-Kreislauf“, „Ernährung“ und „Pilates“ sind, wie hier ersichtlich, von den MitarbeiterInnen gut angenommen und genutzt worden:

1. Termin NichtRAUCHERSEMINAR am 15.02.2011 - 10 TeilnehmerInnen

2. Termin NichtRAUCHERSEMINAR am 09.03.2011 - 13 TeilnehmerInnen

"FIT IN 5 WOCHEN" Beginn 14.2.2011 - 47 TeilnehmerInnen

1. HERZ-KREISLAUF-TRAINING Beginn 15.3.2011 - 7 TeilnehmerInnen

2.HERZ-KREISLAUF-TRAINING Beginn 27.09.2011 - 6 TeilnehmerInnen

Ernährungsseminar 26.04.2011 18:00 Uhr WHP - 13 TeilnehmerInnen

1. PILATES Kurs 12.09.2011 - 17 TeilnehmerInnen

2. PILATES Kurs 16.01.2012 - 17 TeilnehmerInnen

Wie man an diesen Auflistungen sehen kann, wurden sowohl die Gesundheitszirkel als auch die Massnahmen gut von den MitarbeiterInnen angenommen.

a. Projektablauf

Im Laufe des Projekts wurden alle für das Projekt vorgesehenen Schritte durchlaufen. Aufgrund der grossen Datenmengen dauerte die Fragebogeneingabe länger als geplant. Die Auswertungen waren sehr aufwendig, da sie für alle Heime und Einrichtungen gesondert gemacht wurden. Da sich so viele TeilnehmerInnen für die Gesundheitszirkel gemeldet haben, haben mehr Zirkel als geplant stattgefunden. Das Ableiten der Massnahmen aus den Zirkeln und den Ergebnissen der Befragung war aufwendig. Vor allem dauerte die Erstellung des Modulkonzepts, da die Steuerungsgruppe grossen Wert darauf legte, dass die Inhalte möglichst effizient und umsetzbar für die MitarbeiterInnen sind. Somit hat sich das Projektende auf den 31.12.2011 verschoben und die Ergebnisse der Evaluation werden auf eigene Kosten Ende Juni 2012 nachgeliefert.

b. Projektaufbau und Rollen

Die Aufgabenverteilung und die Rollen der verantwortlichen Personen im Projekt sind wie geplant umgesetzt worden und haben sich im Laufe des Projekts nicht verändert.

Rollen:

Externe Projektleitung: Dr. Dagmar Deixelberger-Fritz

STG:

Dr. Hubert Innerebner (Geschäftsführung)

Dr. Reinhard Griener (Qualitätsmanagement)

Bernd Gastl (Personalleitung)

Ambros Knapp (Betriebsrat)

Wolfgang Schöpf (Betriebsrat)

c. Partnerschaften, Kooperationen und Vernetzungsaktivitäten

Es hat regelmässigen Kontakt mit Hr. Peter Frizzi als Netzwerkpartner gegeben.

d. Kommunikations- und Informationsmassnahmen

Mittels Informationsveranstaltungen (von Dr. Innerebner und Dr. Deixelberger-Fritz) sind die MitarbeiterInnen über das Projekt informiert worden. Ein Begleitschreiben zum Fragebogen hat ebenfalls eine wichtige Informationsmassnahme dargestellt. Alle MitarbeiterInnen haben im Oktober eine Zusammenfassung der wichtigen Ergebnisse in Form einer Broschüre erhalten. Wichtige Informationen zu den Gesundheitszirkeln (wie Termine und Ort) haben die MitarbeiterInnen über ihre jeweiligen Vorgesetzten erhalten.

Die Führungskräfte haben für ihre Bereiche eine spezifische Auswertung in Form eines Berichts erhalten.

Die GesundheitszirkelteilnehmerInnen haben von Dr. Deixelberger-Fritz sowohl ein persönliches Feedback erhalten als auch Informationen darüber, welche Massnahmen umgesetzt werden und warum etwaige Massnahmen nicht umgesetzt werden können. Hinsichtlich der Massnahmenumsetzung gibt es regelmässige Information im Intranet.

Alle Massnahmen werden per Mail den MitarbeiterInnen kommuniziert.

Da das Stresspräventionsmodulkonzept sich wesentlich von herkömmlichen Stressseminaren unterscheidet, ist das Interesse der Medien gross. Am 2.2.2011 hat eine Journalistin der Tiroler Tageszeitung an einem Stresspräventionsworkshop teilgenommen und in Folge berichtet. Der Artikel ist im Anhang zu finden.

e. Projekt-Evaluation

Ein massgebliches Evaluationsinstrument ist die Fragebogenerhebung. Durch die Ergebnisevaluation (2. Fragebogenerhebung) können Veränderungen in den relevanten gesundheitsbeeinflussenden Bereichen nach dem Stand der Wissenschaft gemessen werden. Des Weiteren werden zur Ergebnisevaluation die Krankenstandsdaten herangezogen.

Für die Bereiche „Umgang mit emotionalen Belastungen“, „quantitativen Arbeitsanforderungen“, „Stressverarbeitungsstrategien verbessern“, „Burnoutprävention“, „Körperliche Belastungen“ und „Work-Privacy Konflikt“ sind in den Gesundheitszirkeln Massnahmen erarbeitet worden. Auch für den Bereich „Steigerung der Unternehmensattraktivität“ sind Massnahmen ausgearbeitet worden.

Die Ergebnis-Evaluation findet aufgrund der Projektverlängerung erst im 1.Quartal 2012 statt. Der Evaluationsbericht wird bis Ende Juni 2012 beim Fonds eingereicht. Der Fonds fördert die Evaluation nicht.

Doch nicht nur die Ergebnisevaluation sondern auch die Prozessevaluation hat eine bedeutende Rolle. In diesem Projekt ist die Teilnahme an den Gesundheitszirkeln sehr gut gewesen. Die TeilnehmerInnen haben die Termine fast zu 100% wahrgenommen. Am Umfang des Massnahmenkatalogs und an der TeilnehmerInnenzahl kann die rege Mitarbeit der MitarbeiterInnen erkannt werden. Die Massnahmen sind von den MitarbeiterInnen gut angenommen worden. Die Beurteilung der Massnahmen wird durch die oben angeführten Fragen erfolgen.

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

Wie bereits unter Punkt 2 „Projektumsetzung“ detailliert dargestellt hat sich der zeitliche Ablauf des Projekts verschoben. Das Projektende ist auf den 31.12.2011 verlängert worden.

Ansonsten gibt es keine Veränderungen zum Projektplan.

4. Ausführliche Reflexion und Bewertung der Projektumsetzung und -ergebnisse

Die finalen Aussagen über die Ergebnisse können erst nach der Evaluation getroffen werden.

Allgemein ist zu sagen, dass das Projekt sicherlich seine Ziele erreicht. Durch die detaillierte Auswertung können die Zielgruppen mit gezielten Massnahmen erreicht werden.

Es sind keine Projekthürden sichtbar.

Projektablauf und Projektaufbau sind zur Zielerreichung förderlich.

Die Massnahmen sind für die MitarbeiterInnen in der Pflege ein Mix aus Punktuellen Massnahmen und begleitenden Massnahmen.

Es gibt keine Veränderungen im Projektumfeld.

Der nächste wichtige Schritt ist die Evaluation. Basierend auf der Evaluation werden weitere Massnahmen angeboten.

5. Nachhaltigkeit der Veränderung

Das Projekt ist mit Projektende nicht aus. Es werden weiterhin Massnahmen angeboten werden. Die oben angeführten Massnahmen können zu nachhaltigen Veränderungen beitragen.

6. Verbreitung der Projektergebnisse

Die MitarbeiterInnen werden zu Projektende in schriftlicher Form über die Projektergebnisse informiert werden.

7. Beilagen

Artikel TT

Fragebogen

Begleitschreiben

div. Kursankündigungen