

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	2331
Projekttitel	Gsund am Berg
Projektträger/in	VA Erzberg GmbH
Projektlaufzeit, Projektdauer in Monaten	01.10.2012 – 31.12.2014
Schwerpunktzielgruppe/n	Schichtarbeiter/Ältere
Erreichte Zielgruppengröße	Ca. 50%
Zentrale Kooperationspartner/innen	Institut für Gesundheitsförderung und Prävention
Autoren/Autorinnen	Käfmüller Ronald
Emailadresse/n Ansprechpartner/innen	Ronald.kaefmueller@vaerzberg.at
Weblink/Homepage	www.vaerzberg.at
Datum	30.03.2015

1. Kurzzusammenfassung

Die VA Erzberg ist ein Unternehmen, das seit Jahren im Bereich der Erzgewinnung tätig ist. Die Mehrheit der MitarbeiterInnen stellt eine spezielle Zielgruppe dar, da „echte“ Bergarbeiter hinsichtlich körperlicher und psychischer Beanspruchung einen besonders hohen Belastungsgrad aufweisen. Daher wurde die Durchführung eines ganzheitlichen betrieblichen Gesundheitsförderungsprojektes beschlossen, welches mit Ende September 2012 gestartet und mit Ende 2014 abgeschlossen werden konnte.

Die Zielsetzungen wurden auf zwei Ebenen angesetzt. Einerseits sollte das Projekt alle MA umfassen, auf der anderen Seite wurde seitens der Geschäftsführung großer Wert auf die im Schichtdienst arbeitenden MA (dabei vor allem der älteren Mitarbeiter) gelegt.

Die einzelnen Umsetzungsschritte wurden entsprechend den Kriterien des ONBGF durchgeführt. Zu Beginn wurden mit der externen Beraterfirma (Institut für Gesundheitsförderung und Prävention) eine MA-Befragung sowie eine erste Krankenstandsauswertung durchgeführt. Nach Feststehen der Ergebnisse wurden in den 4 Gesundheitszirkel die Ergebnisse der betrieblichen Gesundheitsdiagnose diskutiert, und ergänzend dazu die Sichtweise der MitarbeiterInnen ihren Arbeitsplatz und die Firma generell betreffend, bearbeitet. Im Anschluss daran wurden SMARTER Ziele definiert, nachfolgende Maßnahmen umgesetzt und das Projekt abschließend bewertet. Die Ergebnisse der Zweitbefragung haben in fast allen Skalen der Bereiche Organisation, Arbeit und Erholung/Life-Domain Balance –prozentuell gesehen– eine bessere Bewertungen erbracht als im Vergleich zur Erstbefragung. Relativ gut gelungen ist die Abwicklung sowie die Arbeit der Gesundheitszirkel und die Umsetzung von verhaltensorientierten Maßnahmen. Die Probleme der Schichtarbeiter unter denen es auch viele ältere Arbeitnehmer gibt bzw. diesbzgl. (verstärkt) notwendige (langfristige) Veränderungen sind hingegen erst im Anfangsstadium. Hier gilt es weiterhin daran zu arbeiten, was auch als Lernerfahrung zu benennen ist, da Änderungen, die sich auch auf arbeitsorganisatorische und wirtschaftliche Faktoren auswirken (könnten) nur längerfristig bearbeitet, und sehr fundiert angegangen werden müssen. Die Einbeziehung von ExpertInnen in schwierigen Themenbereichen als auch die Einbindung eigener Mitarbeiter ist aus Sicht der PL ein guter Mix für das Commitment der verschiedenen Interessensgruppen im Betrieb.

2. Projektkonzept

Ein erhöhter Altersschnitt, ein erhöhtes Pensionsantrittsalter, wenig Nachwuchskräfte in der Branche bezogen auf die Region sowie die aufgrund von Schichtarbeit, Betrieb von Großbaumaschinen und erhöhter Staubentwicklung bzw. Umweltbelastungen besondere gesundheitliche Belastung, spielten bei den Überlegungen im Vorfeld eine wesentliche Rolle. Durch die traditionell enge Zusammenarbeit mit der VAEB als wesentlichen Partner und Unterstützer in Gesundheitsfragen, wurden in intensiven Vorgesprächen die Weichen für die spätere Projektumsetzung gestellt. Die Vielzahl der BGF-Projekte der VAEB mit ihren Mitgliedsunternehmen sowie das passende Angebot für die MitarbeiterInnen am Josefhof bestärkten die VA Erzberg die Vision einer „Gesunden Organisation“ in Angriff zu nehmen. Die Unternehmensleitung selbst sieht es auch als zentrale Aufgabe, die Gesundheit der Mitarbeiter verstärkt in den Fokus zu nehmen, und eng mit der VAEB zusammen zu arbeiten. Die VAEB bzw. das IfGP ist der VA Erzberg demnach auch bei der Planung und Umsetzung des Projekts zur Seite gestanden, und wird im Zuge des VAEB-Betriebsnetzwerkes auch weiterhin unser Partner bleiben. Innerhalb des Konzerns spielte auch das LIFE- Programm der VOEST Alpine eine wichtige Vorbild-Rolle.

Da es sich um ein Erstprojekt handelt, wurden im Zuge des Projektes grundsätzlich alle MA berücksichtigt, wobei der primäre Schwerpunkt auf die MA im Schichtbetrieb, und da insbesondere auf ältere MA gelegt. Die VA Erzberg arbeitet nach einem Schichtmodell mit Früh- und Wechselschicht, was einen Großteil der Beschäftigten über den gesamten Arbeitsverlauf hinweg sehr beansprucht.

Im Verlauf des Projektes wurden auch zunehmend die Defizite in der „gesunden“ Führungsarbeit bzw. dem mangelnden Bewusstsein der FK hinsichtlich Beeinflussbarkeit und Aufgaben bzw. Vorbildwirkung ersichtlich. In der Analysephase ging man der Frage nach den Ressourcen und Belastungen auf Ebene der Organisation, der Arbeit, der Erholung sowie dem persönlichen Gesundheitszustand und Verhalten nach. Parallel dazu wurde die PL sowie die GZ-Moderatoren durch entsprechende Schulungen beim FGÖ auf die BGF- Aufgaben vorbereitet bzw. entsprechend geschult (BGF-MultiplikatorInnen).

Die Zielsetzungen des Projektes wurden aufgrund dieser Ausgangssituation auf unterschiedlichen Ebenen definiert:

Ebene Organisation:

Teilziel 1: Führungskräften werden handlungsrelevante Kompetenzen zu ausgewählten Themengebieten der BGF vermittelt und zu einem gesundheitsförderlichen Führungsverhalten befähigt

Teilziel 2: Die abteilungsinterne und -übergreifende Zusammenarbeit und Kommunikation zur Förderung des Betriebsklimas wird gestärkt

Teilziel 3: Die Attraktivität der VA Erzberg wird durch das BGF-Projekt sowohl intern als auch nach außen hin gesteigert.

Ebene Arbeit und Arbeitsplatz:

Teilziel 1: Durch das BGF-Projekt werden arbeitsbedingte Belastungen reduziert und gesundheitsförderliche Potenziale aufgebaut.

Teilziel 2: Die 3/3-Schicht wird als besonders belastete Zielgruppe erkannt und für diese zielgruppenspezifische Maßnahmen gesetzt

Teilziel 3: Der Sicherheit am Arbeitsplatz wird weiterhin höchste Aufmerksamkeit gewidmet

Ebene persönliches Wohlbefinden und Gesundheitsverhalten:

Teilziel 1: MitarbeiterInnen werden gesundheitsförderliche Kompetenzen vermittelt und so zu einem gesundheitsgerechten Verhalten befähigt

Teilziel 2: Das Wohlbefinden und die Arbeitsfähigkeit der MitarbeiterInnen werden durch das BGF-Projekt weiter gestärkt

Strukturziele:

Teilziel 1: Die VA Erzberg bekennt sich zur BGF laut Luxemburger Deklaration.

Teilziel 2: Die VA Erzberg erhält die Zertifizierung zum BGF-Gütesiegel des österreichischen BGF-Netzwerks

Teilziel 3: In der VA Erzberg wird ein Netzwerk von BGF-Verantwortlichen aufgebaut (BGF-Projektleiter und Gesundheitszirkelmoderatoren)

Teilziel 4: Das BGF-Projekt wird zum Projektabschluss zur Gewährleistung der Nachhaltigkeit in die Organisation integriert.

Projektspezifische Zusatzziele:

Teilziel 1: Die MitarbeiterInnen in der VA Erzberg sind mit dem BGF-Projekt zufrieden

Teilziel 2: Die MitarbeiterInnen sind mit den BGF-Angeboten zufrieden

Alle Ziele wurden mit entsprechende Zielerreichungs-Indikatoren hinterlegt (wann ist das Ziel erreicht) und abschließend bewertet.

3. Projektdurchführung

Aktivitäten und Maßnahmen nach Reihenfolge ihrer Durchführung

- FGÖ Projektleiter Ausbildung Mai 2012: Teilnahme des PL Ronald Käfmüller
 - 1.MitarbeiterInnenbefragung und 1.Krankenstandsanalyse im Oktober 2012
 - Ausbildung der Gesundheitszirkelmoderatoren in Linz im November 2012
 - Führungskreis Kick OFF 18.12.2012
 - Mitarbeiter Kick OFF Veranstaltung 28.01.2013
 - Durchführung der 4 Gesundheitszirkel von Februar 2013 bis Ende Mai 2013
 - Ergebnispräsentation der Gesundheitszirkel 28.06.2013
 - BGF Zieleworkshop 09.07.2013
 - Maßnahmenplanung Sommer 2013
 - Maßnahmenumsetzung (Start: Juli 2013)
 - umgesetzte Maßnahmen aus dem Maßnahmenkatalog bis Ende November 2013
-
- ✓ Anbot für BGF Wochen am Josefhof welche mit 1 Tag bezahlten Gebührenurlaub zusätzlich von der Geschäftsführung unterstützt wird.
 - ✓ Erstellung eines BGF Kommunikationskonzept
 - ✓ Anschaffung eines von den zuständigen Mitarbeiter ausgesuchten Leitstellensessel.(Aufbau

- ✓ gesundheitsförderlicher Arbeitsbedingungen)
 - ✓ Workshop „Positiver Umgang mit Alkohol“ für Lehrlinge (12.11.2013)
 - ✓ BGF Charta liegt unterzeichnet vor
 - ✓ Betriebsführung für neue Mitarbeiter und Lehrlinge am Eintrittstag
 - ✓ Betriebsanweisung zur Übergabe
 - ✓ Zurverfügungstellung von passenden Getränken
 - ✓ Anweisung Zeitpunkt zur Kettenauflegung SLKW durch Reviersteiger
 - ✓ Adaptierung der Betriebsanweisung & Gespräch des BR mit den MA über Handynutzung während
 - ✓ Betriebsfahrten
 - ✓ in den regelmäßigen Jour fixes der FK wird über Aktuelles aus der BGF berichtet
 - ✓ die bereits bestehende FK-Entwicklung wurde um das Seminar "Gesundes Führen" im Rahmen des BGF-Projektes erweitert: 1,5 Tage Klausur in Admont + 1 Halbtags Input über gesundes Führen
 - ✓ Einsicht in andere Arbeitsbereiche durch Betriebsbesichtigung
 - ✓ Betriebsführungen für den Bereich Verwaltung – Zentralwerkstätte
 - ✓ Erstellen einer Einführungsmappe mit einem Gutschein für das Abenteuer Erzberg
 - ✓ gute rechtzeitige Information durch Abteilungsleiter (Festlegung für Reparaturen mindestens 1 Woche vorher)
 - ✓ KVP-Wiederbelebung
 - ✓ Prämien gerechter- Auszahlung an den Wert des KVPs wurden angepasst
 - ✓ Türschließer im 3. Stock Bürogebäude – Zug Entlastung
 - ✓ Erste Überlegungen bzw. Überdenkung des derzeitigen Schichtmodells
 - ✓ Mitarbeit am VAEB-Projekt „Alter(n)sgerechtes Arbeiten“
 - ✓ Vortrag der AMZ zu „Gesunde Ernährung im Schichtbetrieb“
-
- 2.MitarbeiterInnenbefragung und 2.Krankenstandsanalyse im Juni/August 2014
 - Ergebnispräsentation September 2014
 - Start Nachhaltigkeitsplanung und 2. Gesundheitsbericht
 - 2. Gesundheitsbericht- Dezember 2014
 - Nachhaltigkeitsbesprechung mit Ziele- und Maßnahmenplan- Dezember 2015

Projektgremien/-strukturen

Gesundheitsausschuss:

Mag. Tremel Christian (Geschäftsführung)

DI. Pappenreiter Josef (Geschäftsführung)

Käfmüller Ronald (Projektleiter)

Rothleitner Bernhard (Betriebsratsvorsitzender)

Hofer Werner (Personalleiter)

Lindner Andreas (Sicherheitsfachkraft)

Mag. Beate Atzler, MPH (Externe/r Beraterin- Institut für Gesundheitsförderung und Prävention)

Projektteam:

Käfmüller Ronald (Projektleiter)

Rothleitner Bernhard (Betriebsratsvorsitzender)

Hofer Werner (Personalleiter)

Reiter Elke (Office Managerin)

Lindner Andreas (Sicherheitsfachkraft)

Paul Spannring (Instandhaltung)

Dr. Hansak Astrid (Neue Betriebsärztin)-Wechsel von Frau Dr. Fuchs

Mag. Beate Atzler, MPH (Externe/r Beraterin- Institut für Gesundheitsförderung und Prävention)

Gesundheitszirkelmoderatoren

Hubinger Eva (Instandhaltung)

Mag. Gombotz Eva (Recht, Liegenschaft)

Linschinger Horst (Controller)

Aflenzer Andreas (Instandhaltung)

Die geplanten Sitzungen des Projektteams und des Gesundheitsausschusses wurden aus Ressourcengründen im Projektverlauf zusammengeführt bzw. verringert. Dadurch hat sich der bilaterale Austausch zwischen der externen Beratung und der Projektleitung erhöht. Weiters gab es einen Wechsel seitens der Betriebsärztin. Die neue Betriebsärztin wurde über das Projekt informiert, und hat BGF-Themen (rauchfreies Unternehmen) bereits in ihre Arbeit (Begehungen) integriert (z.B. auch durch entsprechende Vorträge zum Thema „Schichtarbeit und Ernährung“).

Umgesetzte Vernetzungen und Kooperationen

- ✓ IfGP–externe Beratung und Evaluationsbegleitung
- ✓ Wellcon– Zentrum für Prävention und Arbeitsmedizin (Gesundheitsveranstaltungen und Vorträge)
- ✓ VAEB– Gesundheitseinrichtung Josefhof (BGF–Wochen für Mitarbeiter)
- ✓ Aufnahme ins Unternehmensnetzwerk der VAEB (BGF–Newsletter, Netzwerktreffen mit anderen VAEB Betrieben, Teilnahme am betriebsübergreifenden Projekt „Age Management“– Vernetzung mit RHI–Standort Breitenau, Fa. Johann Pengg GmbH, Fa. Pengg Kabel und Fa. Magnifin)
- ✓ Teilnahme an BGF–Infotag der VAEB mit anderen VAEB Betrieben (ÖBB, RHI..)
- ✓ Austausch bzgl. KVP mit Voest Alpine Donawitz
- ✓ Austausch bzgl. LIFE–Programm mit Voest Alpine Linz

4. Evaluationskonzept

Der Fokus der externen Evaluation lag nicht (nur) darauf, die Erreichung von Projektzielen zu überprüfen, sondern auch zu erheben, wie der gesamte Prozessverlauf aus Sicht des Projektteams und der Geschäftsführung bewertet wird, da es noch keine Erfahrungen mit Projekten in dieser Form gab. Die Durchführung orientierte sich am „State of the Art“ der BGF–Evaluation in Österreich und verfolgte folgende

Evaluationsziele:

Evaluationsziel 1: Sichtbarmachen von gemachten (Lern–)Erfahrungen

Die Evaluation sollte aufzeigen, welche Erfahrungen im Laufe des Projekts gemacht wurden.

Evaluationsziel 2: Evaluation der umgesetzten Maßnahmen (Leistungen) und Wirkungen bei der Zielgruppe

Es sollte überprüft werden, welche Auswirkungen das Projekt auf die Mitarbeiter hat. Dazu wurden zu Beginn im Rahmen eines Zieleworkshops SMARTE, also messbare Ziele definiert, und mit passenden Indikatoren hinterlegt.

Aufgrund dieser Evaluationsziele entschied man sich für die Durchführung folgender Evaluationsformen:

1. unterstützte Selbstevaluation

Die Prozessevaluation hatte die Umsetzung des Projekts im Fokus („Sind wir auf dem richtigen Weg?“). Die Prozessevaluation wurde in Form einer Selbstevaluation durchgeführt, indem im Rahmen der Projektsitzungen laufendes Feedback der Teilnehmer über ihre Wahrnehmung/Meinung zum Projektverlauf eingeholt wurde. Im zweiten Projektjahr wurde auch ein Fragebogen zur Projektbewertung an das Projektteam und GF ausgegeben und nachfolgend besprochen.

2. Ergebnisevaluation

Zur Bewertung des Projekterfolgs wurde eine umfassende Ergebnisevaluation durchgeführt. Jene beinhaltete die Durchführung einer Mitarbeiter/innen-Befragung und einer Krankheitsanalyse. Beide wurden mit den Ergebnissen der Ist-Analyse verglichen, sodass ein Vorher-Nachher-Vergleich möglich ist. Die Ergebnisse wurden dem Projektteam/Gesundheitsausschuss präsentiert.

Der GF war es ganz wichtig, dass es am Ende des Projektes einen Nachweis gibt, dass das Projekt eine Wirkung erzielt. Dahingehend mussten unrealistische Erwartungen gleich zu Beginn relativiert werden, was durch die externe Evaluation erleichtert bzw. gelöst wurde. Die (eher unrealistischen) Vorstellungen was das Projekt bewirken soll (rasche Senkung der Krankenstände, Gesundes Verhalten der MA etc.) konnten so in realistische bzw. eher auf Leistungsziele (was gemacht/umgesetzt wird zählt primär) ausgerichtet werden. Die gewählte Vorgehensweise hat sich als für das Projekt als passend erwiesen, besonders auch was die laufende Reflexion in den Sitzungen betrifft. Durch die verschiedenen Meinungen und Wahrnehmungen konnte immer ein gutes Gesamtbild entstehen, wie Entwicklungen zu bewerten sind, warum manche Maßnahmen gut/schlecht angekommen sind, welche Lernerfahrung/Schlüsse daraus zu ziehen sind, aber auch wer im Betrieb für BGF gewonnen werden konnte, wer nicht und warum. Aufgrund des Zieleworkshops, der zu Beginn als sehr intensiv wahrgenommen wurde, konnten nach der Zweitbefragung und Auswertung aller Daten ein guter Vorher/Nachher Vergleich durchgeführt, und eine gute Bewertung des Zielerreichungsgrades vorgenommen werden. Durch die gewählte Vorgehensweise waren alle am Projekt Beteiligten mit der gewählten Vorgehensweise zufrieden.

5. Projekt- und Evaluationsergebnisse

Ergebnisse der Selbstevaluation:

Für die Selbstevaluation wurde neben persönlichen Feedbacks im Rahmen der Projektsitzungen ein Fragebogen an das Projektteam ausgegeben wobei folgende Themen bewertet werden sollten.

- Zufriedenheit mit „Gsund am Berg“
- Wichtigkeit von „Gsund am Berg“
- Wahrnehmung von „Gsund am Berg“
- Allgemeine Fragen zum Projekt „Gsund am Berg“

Zufriedenheit mit „Gsund am Berg“

Alle an der Befragung teilnehmenden Projektteammitglieder (5 Personen) waren mit dem Projekt „Gsund am Berg“ zufrieden. Des Weiteren waren **alle** befragungsteilnehmenden Pro-

jektteammitglieder mit den Informationen im Rahmen des Projekts, mit der Kommunikation sowie der Zusammenarbeit innerhalb des Projektteams sehr zufrieden.

Wichtigkeit von „Gsund am Berg“

Vier der an der Befragung teilnehmenden Projektteammitglieder (80 %) empfanden den Beitrag, den das Projekt „Gsund am Berg“ für Unternehmen und Mitarbeiter als sehr wichtig, eine Person (20 %) als wichtig

Wahrnehmung von „Gsund am Berg“

Eine befragte Person des Projektteams (20 %) sagte, das Projekt wurde von den Mitarbeitern ausreichend wahrgenommen, vier Befragte des Projektteams (80 %) berichteten von teilweiser Wahrnehmung des Projekts von den Mitarbeitern. Zwei an der Befragung teilnehmenden Projektteammitglieder (40 %) sagten die Angebote des Projekts „Gsund am Berg“ wurden von den Mitarbeitern ausreichend wahrgenommen, drei Befragte des Projektteams (60 %) sprachen hier von teilweiser Wahrnehmung der Angebote durch die Mitarbeiter

Allgemeine Fragen zu „Gsund am Berg“

Alle an der Befragung teilnehmenden Projektteammitglieder sagten, dass BGF in Regelungen, Leitbilder oder Managementsysteme sowie in Qualitätsmanagementmaßnahmen des Unternehmens ausreichend integriert ist. Vier befragungsteilnehmende Projektteammitglieder (80 %) glauben, dass das Projekt „Gsund am Berg“ auch in Zukunft ein Thema sein wird, eine Person (20 %) pflichtete dem teilweise zu. Zwei Befragte Personen des Projektteams (40 %) berichteten von Verantwortlichen für das Fortbestehen der BGF im Unternehmen, drei Personen (60 %) pflichteten dem wiederum teilweise zu. Ein befragtes Projektteammitglied (20 %) sagte, dass Entscheidungsträger im Rahmen des Projekts „Gsund am Berg“ aktiv angesprochen und einbezogen wurden, eine Person (20 %) verneinte dies, eine weitere Person (20 %) stimmt dem teilweise zu und zwei Befragte des Projektteams (40 %) sind sich nicht sicher.

Ergebnisse des Vorher/Nachher Vergleiches der Mitarbeiterbefragung und Krankheitsanalyse

Bereich Arbeit- Vergleich 2012- 2014:

Es zeigten sich prozentuell positive Veränderungen in fast allen Skalen des Bereichs Arbeit: Partizipation (21,8 %), Tätigkeitsspielraum (10,4 %) und Arbeitsintensität (1,5 %). Diese Ergebnisse weisen auf positivere Bewertungen in den Skalen des Bereichs Arbeit im Jahr 2014 im Vergleich zu 2012 hin. Dem gegenüber zeigt sich eine prozentuell negative Veränderung in der Skala Bewertung der Arbeit (1,5 %). Dieses Ergebnis gibt die positivere Bewertung im Rahmen der Erstbefragung 2012 im Vergleich zur Zweitbefragung 2014 wieder.

Bereich Organisation – Vergleich 2012- 2014:

Die Ergebnisse zeigen ebenfalls prozentuell positive Veränderungen in fast allen Skalen des Bereichs Organisation: Mitarbeiterinnen Orientierung (13,0 %), Vorgesetzter/r (8,0 %), Spannungen und Konflikte (4,9 %), Commitment (1,7 %) und Kolleginnen (1,2 %). Im Rahmen der Zweitbefragung 2014 resultieren somit häufiger positive Bewertungen als bei der Erstbefragung 2012. Die Skala Information und Kommunikation (2,5 %) weist eine prozentuell negative Veränderung auf, somit wurden im Rahmen der Erstbefragung 2012 häufiger positive Bewertungen erzielt als bei der Zweitbefragung 2014.

Bereich Erholung und Life Domain Balance Vergleich 2012– 2014:

Es zeigen sich prozentuell positive Veränderungen in den Skalen Erholungsbezogene Intention (3,7 %) und Life Domain Balance (1,2 %). Die Ergebnisse lassen erkennen, dass im Rahmen der Zweitbefragung 2014 häufiger positive Beurteilungen abgegeben wurden als bei der Erstbefragung 2012. In der Skala Erholung und Schlaf (3,3 %) resultiert prozentuell eine negative Veränderung. Im Rahmen der Erstbefragung 2012 wurden häufiger positive Bewertungen erzielt als bei der Zweitbefragung 2014. Es zeigt sich nahezu keine Veränderung in der Skala Pausen, dies deutet auf ähnliche Bewertungen bei Erst- und Zweitbefragung hin.

Einschätzung des eigenen Gesundheitszustandes –Vergleich 2012– 2014:

2012 stuften 12 % der BefragungsteilnehmerInnen ihren Gesundheitszustand als sehr gut ein, 46 % als gut, 37 % als mittelmäßig, 5 % als schlecht und keiner der Befragten als sehr schlecht 2014 stuften 18 % der BefragungsteilnehmerInnen stufen ihren Gesundheitszustand als sehr gut ein, 39 % als gut, 37 % als mittelmäßig, 7 % als schlecht und keiner der Befragten als sehr schlecht.

Zufriedenheit mit der eigenen Gesundheit– Vergleich 2012– 2014:

2012 waren 68 % der Beschäftigten sind mit ihrer Gesundheit (sehr) zufrieden, 16 % bezeichnen sich als (sehr) unzufrieden. 2014 waren 69 % der Beschäftigten mit ihrer Gesundheit (sehr) zufrieden, 16 % bezeichneten sich als unzufrieden. Keine der befragten Personen gibt an sehr unzufrieden mit der Gesundheit zu sein. Die Ergebnisse zeigen im Wesentlichen keine Veränderungen auf.

Wichtigste Ergebnisse der Krankenstandsvergleichsanalyse– Vergleich 2011 und 2013:

Vergleicht man die Krankenstände der Beschäftigten der VA Erzberg von 2011, dem Zeitraum der ersten Krankenstands Analyse und dem Jahr 2013, so zeigte sich ein Anstieg von 13,79 AU–Tagen je Mitarbeiter (MA) auf 15,83 Tage je Beschäftigten. Das Erkrankungsrisiko blieb mit 1,12 AU–Fällen im Jahr 2011 bzw. mit 1,17 AU–Fällen je MA im Jahr 2013 weitgehend analog. Trotz der insgesamt gestiegenen Ausfallzeiten konnten von 2011 auf 2013 bei 4 (Allgemeine Symptome, Andere Affektionen des Rückens; Infektionen des Verdauungssystems; Affektionen der Weichteile) der 6 häufigsten Erkrankungsbilder die Ausfallzeiten effektiv gesenkt werden. Die Arbeiter zeigten im Jahr 2013 (15,96 AU–Tage) eine weitgehend analoge Belastung durch Krankenstände wie im Jahr 2011 (15,29 AU–Tage). Die Krankheitslast aufgrund von Rückenleiden, allgemeinen Symptomen und Rheumatismus Beschwerden hat sich effektiv reduziert. Bei den Angestellten hingegen erhöhten sich die durchschnittlichen Krankenstandstage von 10,24 auf 15,42 AU–Tage (+50,59 %) bei weitgehend analogem

Erkrankungsrisiko. Hauptverantwortlich für den starken Anstieg der Krankheitslast bei den Angestellten waren medizinische Einzeldiagnosen mit einer durchschnittlichen Ausfallzeit von 84 AU-Tagen je Erkrankung. Hauptverantwortlich für den Gesamtanstieg der Ausfallzeiten im Jahr 2013 waren die Langzeiterkrankungen, die im Jahr 2011 noch rund ein Fünftel der AU-Tage ausmachten und im Jahr 2013 bereits mehr als ein Viertel.

In Summe ist das Projekt als Erfolg zu bewerten, da es neben den in hohem Maße erreichten Zielerreichungsgrad auf Ebene der Projektziele, auch überwiegend gute Ergebnisse auf der Wirkungsebene zu verzeichnen gibt (siehe oben). Auch die Rückmeldungen seitens des PT und der GF zeigen, dass das Projekt erfolgreich war. Einzig negativer Punkt war die geringere Rücklaufquote im Rahmen der Zweitbefragung, mit der eigentlich niemand gerechnet hat. Dieses Ergebnis war in dieser Form nicht geplant, zeigt aber die Notwendigkeit eines internen Marketings auch im Bereich von Befragungen. Generell muss aber nachträglich gesagt werden, dass die Kommunikations- und Marketingmaßnahmen für das Projekt insgesamt zu wenig waren. Diese Aufgabe ging im Projektverlauf aufgrund fehlender Ressourcen ein wenig unter, und muss/soll für die weitere Umsetzung stärker in den Mittelpunkt rücken.

Ein wichtiger Aspekt in Bezug auf die Chancengerechtigkeit waren die Durchführung der Gesundheitszirkel, indem erstmalig MA mitreden konnten, deren Belastungen in dieser vertieften Form noch nie bearbeitet wurden. Die Gesundheitszirkel bzw. der Erfolg der GZ war in dieser Form nicht geplant, wird aber aufgrund der positiven Rückmeldungen seitens der MA (und der GF) auch im Folgejahr fortgesetzt. Teilweise wurden über die GZ auch Sicherheitsthemen an die GF herangetragen, die dadurch (wieder) bearbeitet und letztendlich auch umgesetzt wurden (z.B. Diverse Sicherheitsanweisungen und verschärftes Handyverbot in S-LKW etc.).

Was ebenfalls gut gelungen ist, war der Maßnahmenmix bzw. die unterschiedlichen Angebote und neuen Angebote für die MA. Speziell die Angebote zur Raucherentwöhnung und den BGF-Wochen am Josefhof wurden sehr gut angenommen, und seitens der MA als sehr wertvoll eingestuft. Weiters die Möglichkeit einer täglichen Jause bzw. einen Essendienst zu organisieren, was ebenfalls sehr gut angenommen wurde und wird. Was noch fehlt ist die intensivere Integration der Lehrlinge in das Programm sowie die Vertiefung in manchen Themenbereichen (Schicht und Ältere). Mit Hinblick auf die Lehrlinge wird überlegt, diese ggf. in die Gesundheitszirkel aufzunehmen.

Mit Hinblick auf die Beteiligung der Schwerpunktzielgruppen Schichtarbeiter und Ältere muss auf ein derzeit laufendes Projekt der VAEB hingewiesen werden, an dem die VA Erzberg teilnimmt. Unter dem Aspekt der zunehmend „älteren Belegschaft“ wird betriebsübergreifend gemeinsam mit anderen Firmen und unter Anleitung einer Fachexpertin darauf abgezielt, einen Wissensaufbau zur Motivation von Führungskräften, der eigenständigen internen Planung, mögliche Umsetzungsmaßnahmen und Rahmenbedingungen sowie Know how zu diesen Themen für die betriebliche Verantwortliche zu erlangen. Für die VA Erzberg nimmt die Juristin (mit Personalfunktion) an dem Projekt teil. Bis dato wurde eine Altersstrukturanalyse sowie Basisinformationen zum Thema Schicht und Ältere, diverse Checklisten und mögliche Umsetzungsbeispiele vorgestellt. Ziel ist es den teilnehmenden Betrieben die „Basics“ für eine nachfolgende Umsetzung passender Maßnahmen zu vermitteln, und den innerbetrieblichen Diskurs und Umsetzungsprozess in Gang zu bringen. Da die Beteiligung an diesem

Projekt seitens der GF gewünscht bzw. unterstützt wird ist ersichtlich, dass sich die GF auch weiterhin mit BGF auseinandersetzen möchte. Die Integration der GF in das Projektteam hat sich demnach auch bewährt, da dadurch noch mehr Einblick in die Thematik und Verständnis seitens der GF erzielt werden konnte.

Bezüglich der Arbeitsstrukturen wurde im Zuge der Nachhaltigkeitsüberlegungen eine für die Linienorganisation passende Integration der BGF-Verantwortlichen festgelegt und von der GF abgenommen. Diese sieht auch eine Position im aktuellen Organigramm für BGF vor, und soll auch mit entsprechenden Mitteln/Budget ausgestattet werden. Die Fortsetzung der GZ ist ebenfalls beschlossen, und soll einmal pro Halbjahr durchgeführt werden. Da im Rahmen der abschließenden Beratung mit der externen Beraterin auch ein weiterführender Ziele und Maßnahmenplan festgelegt wurde, ist auch die inhaltliche Abwicklung nach Projektende bereits auf Schiene.

Aufgrund dessen, dass das Projekt entsprechend dem Managementzyklus der BGF umgesetzt wurde, ist das Projekt auch auf andere Bergbaubetriebe transferierbar. Ganz wichtig dabei ist es, dass die verantwortlichen Projektumsetzer ein Grundlagenwissen über BGF sowie über die Umsetzung entlang der einzelnen Projektphasen, den notwendigen Instrumenten sowie über wichtige Kriterien wie etwa Partizipation und Empowerment verfügen. In unserem Fall hat sich auch der Betriebsrat bereit erklärt, weiterhin aktiv an der BGF mitzuarbeiten. Dadurch wird auch die Akzeptanz seitens der Belegschaft gesichert. Die vorhin angesprochene „technische“ Umsetzung ist aus meiner Sicht ein wichtiger Erfolgsfaktor, da sehr systematisch gearbeitet werden kann, und eine ständige Weiterentwicklung (durch die Evaluation) gewährleistet ist.

6. Zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen

Ad Projektziele

Förderliche Faktoren:

- Gutes Projektmanagement
- Unterstützung seitens der Geschäftsführung
- Aktive Beteiligung der Mitarbeiter
- Persönliche und direkte Kommunikation des PL
- Engagement und Motivation des Projektleiters und des gesamten Projektteams
- Externe Begleitung

Hinderliche Faktoren:

- Schlecht funktionierendes Kommunikationskonzept (keine systematische Planung und Umsetzung)
- Fehlendes Gesundheitsbewusstsein seitens der FK und MA (besonders Arbeiter)
- Fehlende Toleranz und Verständnis gegenüber Veränderungen
- Mangelndes Engagement der Führungskräfte (Linienarbeit hat Vorrang)
- Geringe Bereitschaft seitens der MA (ein wenig) Zeit zu investieren
- Andere betriebliche Herausforderungen (Auftragsspitzen, Urlaubszeit, Gehaltsverhandlungen)

Ad Generelle Lernerfahrungen und Empfehlungen

Wie schon erwähnt (auch bereits in der Zwischenevaluierung) sind eine gute Projektkommunikation und Projektmarketing ganz wichtige Erfolgsfaktoren um die primären Adressaten der BGF- die Mitarbeiter- zu erreichen bzw. dauerhaft zu diesem Thema zu sensibilisieren. Eine weitere Lernerfahrung, die aus Sicht der PL besser gemacht hätte werden können, ist die (noch) intensivere Einbindung der mittleren Führungsebene mit direkter Führungsverantwortung. Diese Gruppe hat sich als zentrale Gruppe für die Akzeptanz und Teilnahmebereitschaft seitens der MA herausgestellt. Unterschiedliche Vorstellungen was BGF ist und unterschiedliches Verständnis, welche Führungsaufgaben damit verbunden sind, sind nach wie vor nicht allen klar. Hier muss weiterhin aufgeklärt aber ggf. auch seitens der GF noch mehr eingewirkt werden (z.B. verpflichtende Teilnahme an Maßnahmen oder Schulungen o.a.. Als Empfehlung wäre auch eine (seitens des FGÖ verpflichtende) Führungskräfte-schulung für (möglichst) alle Führungskräfte schon vor Projektstart zu überlegen (Im Falle von Förderungen). Aufgrund des zeitlichen Ressourcenaufwandes wäre neben dem PL auch eine Projekt-assistenz in Betracht zu ziehen, da für viele kleinere Aufgaben und Projektdokumentationen oftmals die Zeit fehlt/knapp ist. Die Zusammenarbeit mit dem Sicherheitsbereich hat sich als sehr sinnvoll erwiesen, ebenso die Einbindung der Personalverantwortlichkeiten. Durch das Projekt sind auf alle Fälle viele Themen bearbeitet worden, die sonst oftmals untergehen (z.B. Führungsdefizite, nicht bekannte Regelverstöße, zwischenmenschliche Probleme, Arbeitsplatzverlustängste) aber auch Themen, die aus Sicht der MA eine betriebliche Ressource darstellen (Zusammenhalt, Identifikation mit dem Betrieb oder soziale Absicherung etc.).

Abschließend kann festgehalten werden, dass das Projekt auf alle Fälle wieder gemacht werden würde, da es aus Sicht aller Betroffener die BGF ein wichtiger (zukünftiger) Bestandteil in der VA Erzberg sein sollte.

Anhang

Listen Sie Ihre veröffentlichbaren Beilagen zum Bericht auf. Diese sind ebenso wie der Bericht selbst im Projektguide hochzuladen.

- Projektabschlussbericht
- Ziele Katalog 2015
- MAB 2014 Berichtband
- MAB 2014 Tabellen Kommentarband
- Selbstevaluierung PT
- Krankenstandsauswertung 2013
- Ergebnisse GZ-Treffen 2014
- Projektrollenplan
- Maßnahmenkatalog 2014
- BGF Kommunikationskonzept
- Projektablaufplan
- Besprechungsprotokolle 2014

Andere mögliche Beilagen zur Darstellung Ihres Projektes sind z.B.:

- *Projektablaufplan*
- *Projektrollenplan*
- *Evaluationsendbericht*
- *eingesetzte Erhebungs- und Befragungsinstrumente, Feedbackbögen und Interviewleitfäden*
- *Befragungsergebnisse*
- *erarbeitete Maßnahmenkataloge/-pläne*
- *Seminarpläne, Curricula*
- *Veranstaltungsprogramme und -dokumentationen, Tagungsbände*
- *Druckwerke wie Projektfolder, Einladungen, Plakate etc.*
- *Projektpräsentationen*
- *Projektprodukte wie Handbücher etc.*
- *Pressemeldungen*

Hinweis:

Neben dem Hochladen des Berichts ist dieser zusätzlich dem/der für das Projekt zuständigen Mitarbeiter/in des Fonds Gesundes Österreich in gedruckter Version (Papierform) zur Begutachtung und Prüfung zuzusenden.