

# 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.

<b>Projektnummer</b>	PJ 2350
<b>Projekttitle</b>	Mit Energie zum Ziel - Gesund und fit am Arbeitsplatz. Betriebliche Gesundheitsförderung in der KELAG
<b>Projektträger/in</b>	KELAG-Kärntner Elektrizitäts-Aktiengesellschaft
<b>Projektlaufzeit, Projektdauer in Monaten</b>	1. Mai 2013 - 31. Mai 2016
<b>Schwerpunktzielgruppe/n</b>	45+
<b>Erreichte Zielgruppengröße</b>	Durchschnittlich 10% der MA (n= 1.775 MitarbeiterInnen, Stichtag 31.12.2015)
<b>Zentrale Kooperationspartner/innen</b>	KGKK, FGÖ, Netzwerk BGF (OÖGKK)
<b>Autoren/Autorinnen</b>	MMag. Elke Zechner
<b>Emailadresse/n Ansprechpartner/innen</b>	<a href="mailto:elke.zechner@kelag.at">elke.zechner@kelag.at</a>
<b>Weblink/Homepage</b>	<a href="http://www.kelag.at">www.kelag.at</a>
<b>Datum</b>	30. Juni 2016



## 1. Zusammenfassung *Hinweis: Kurzversion mit 377 Wörtern siehe Upload-Bereich!*

Das Projekt „Mit Energie zum Ziel“ stellte im KELAG Konzern einen entscheidenden Startschuss zur Erweiterung bestehender präventiver Standards zum Schutz von Gesundheit und Leben am Arbeitsplatz nach Vorgaben des ASchG dar. Rund 42% der Belegschaft konzernweit ist älter als 45 Jahre. Das BGF-Angebot stand für die gesamte Belegschaft zur Verfügung. Das Projekt wurde von 2013 bis 2016 durchgeführt.

### **G'spiast di noch?**

...war der Aufmerksamkeit erregende interne Marketingtitel des BGF-Projektes, der MitarbeiterInnen zum Nachdenken und achtsamen Hineinspüren anregen sollte. Die zentralen Projektziele waren eine Verbesserung der Gesundheit und des Wohlbefindens am Arbeitsplatz, die Förderung von Gesundheit und Früherkennung von gesundheitlichen Risikofaktoren, die Wirksamkeitskontrolle der umgesetzten Maßnahmen, Maßnahmen im Bereich Gesundes Führen, eine Steigerung der Gesundheitskompetenz der MitarbeiterInnen, stetige Information zu gesundheitsförderlichen Themen und Wissenstransfer initiiert BGF-Maßnahmen sowie der Aufbau eines innerbetrieblichen, nachhaltigen Gesundheitsmanagements (BGM). Zur Erreichung dieser Ziele wurde intensiv gearbeitet, um entsprechende Maßnahmen unter Einbezug sämtlicher MitarbeiterInnen und Führungskräfte abzuleiten, zu initiieren und zu evaluieren um - wo nötig - zeitnahe Adaptionen vorzunehmen.

### **Partizipation, Führungsverhalten, Projektmanagement als Erfolgsgaranten**

Nicht nur die stetige Kommunikation und Überzeugungsarbeit zur Implementierung gesundheitsförderlicher Maßnahmen, auch die kontinuierliche wiederkehrende Partizipationsmöglichkeit für MitarbeiterInnen z. B. im Zuge von MitarbeiterInnenbefragungen, Gesundheitszirkeln, laufenden Maßnahmenfeedbacks und der Implementierung einer nachhaltigen Feedbackkultur (eigene E-Mail Adresse, Intranet-Menü und Intranet-Befragungstool) sind als wesentliche Erfolgsgaranten des Projektes zu sehen. Unterschiedliche Wertigkeiten des Themas Gesundheit in den einzelnen Tochtergesellschaften konnten mitunter durch den BGF-Qualitätsstandard Partizipation auf ein einheitliches Niveau gebracht werden. Hinzu kam die positive Unterstützung der Führungsebene, die mit wachsendem Bewusstsein ihrer Vorbildfunktion im Projektverlauf auch positiv auf das Gesundheitsverständnis ihrer MitarbeiterInnen indirekt einwirkte. Die Anliegen der MitarbeiterInnen und die kreativen Vorschläge derselben sind es, die relevante Handlungsfelder der BGF darstellten. So konnte BGF aktiv gelebt werden. Darüber hinaus kann einem durchgängigen, strukturierten und gut dokumentierten Projektmanagement von Anfang an große Bedeutung zugeschrieben werden.

### **Fundierter Projektablauf**

Nach einer ausgiebigen IST-Datenerhebung sowie einer MitarbeiterInnenbefragung und der Abhaltung von Gesundheitszirkeln in der Umsetzungsphase konnten 5 BGF-Dimensionen abgeleitet werden: Arbeitsmedizinische Gesundheitsvorsorge, Erweiterter ArbeitnehmerInnenschutz, Bewegung, Ernährung und psychosoziale Gesundheit, in denen jeweils Zielgruppenspezifische Angebote erhoben und umgesetzt wurden. Beispiele:

- Adaption der Arbeitsbekleidung für MitarbeiterInnen der KELAG-Lehrlingsschule.
- Programmieren sog. Bildschirm Pop up's mit sportwissenschaftlichem Content: Übungsanleitungen für Kurzzeitentlastungspausen am Arbeitsplatz für körperlich tätige MitarbeiterInnen und BüromitarbeiterInnen.
- Für ernährungsbewusste MitarbeiterInnen wurde ein eigenes Vitalmenü in der Betriebsküche implementiert.
- Pappfiguren im Stiegenhaus dienen der Bewegungsanimation und liefern wertvollen Gesundheitsinput gut in den Arbeitsalltag integriert.
- Ein Handlungsleitfaden zur Erkennung und zum Umgang mit psychosozialen Erkrankungen oder Gefährdungen wurde - unternehmensstrategisch in bestehende Strukturen ein-

geflochten - und face-to-face in Schulungsterminen vorgestellt und nahegelegt. Wichtiges Werkzeug: Ein Stufenplan zum Umgang mit suchterkrankten/-gefährdeten MitarbeiterInnen, sodass eine Abgrenzung zwischen individueller gesundheitlicher Eigenverantwortung und unternehmensinterner zu schaffen und Sicherheit zu geben (Leitfadengespräche, Dokumentation, Persönlichkeits- und Datenschutz am Arbeitsplatz).

- Ein eigenes Bewegungsförderungsprogramm mit finanzieller Subvention pro MitarbeiterIn fördert die eigenverantwortliche Bewegungsmotivation am Arbeitsplatz.
- Einführung der KELAG-Gesundheitsstraße mit Messung mehrerer Parameter (Blutzucker, Blutdruck, Koordination, Venengesundheit, Koordination, Muskelfunktion, Körperfett/Körperwasser/Muskelmasse, sportwissenschaftliches Motivationsgespräch).
- Eigene Kurzzeitentlastungs-Broschüren wurden publiziert und ergänzend zu den Bildschirm Pop up's, individuell auf fünf MitarbeiterInnengruppen angepasst, erstellt.
- Eigene Vortragsreihen, ein Gesundheitsschwerpunkt im KELAG Aus- und Weiterbildungsangebot sowie saisonal aktuelle Aktionen wie etwa Blutzucker-, Cholesterin- und Venenmessungen oder Kampagnen zur Augengesundheit runden ein stimmiges BGF-Angebot über alle 5 Dimensionen hinweg ab.

Als langfristiges Ziel wurde eine Senkung der Krankenstandstage pro MitarbeiterIn und Jahr angestrebt. Die tatsächlichen Krankenstandstage variierten in den letzten Jahren mit einer sinkenden Tendenz. Da gerade Krankenstände multiperspektivisch zu betrachten sind und vielen Einflussfaktoren unterliegen, wurden diese Zahlen nicht zur Messung des Projekterfolges herangezogen. Als langfristiges Ziel bleibt dieses Vorhaben erhalten.

### **Nachhaltig gesund**

Die initiierten Zuständigkeiten und Maßnahmen münden nach Projektablauf in ein motiviertes, strukturiertes Betriebliches Gesundheitsmanagement. Projektsteuerungsgruppe und -lenkungsausschuss bleiben strukturell erhalten und tagen in regelmäßigen Abständen, neuerliche Gesundheitsbefragungen und -zirkel werden zur Erhaltung des Qualitätsniveaus auch die kommenden Jahre erneut durchgeführt. Auch die Gesundheitsstraße und die Gesundheitsbefragung finden in den kommenden Jahren Wiederholung. Das Projektlogo „G'spiast di noch?“ wird weiterhin für gesundheitsfördernde Maßnahmen eingesetzt. Gezielte Anpassungen im Gesundheitsangebot werden somit zeitnah und zielgruppenspezifisch vorgenommen.

Zusammenfassend lässt sich die Arbeit der Jahre 2013 - 2016 als positiv und gewinnbringend bewerten. Die Überzeugung sämtlicher innerbetrieblicher Stakeholder braucht geduldige Aufbauarbeit, sodass die Verknüpfung von Wirtschaft und Gesundheit Schritt für Schritt Einzug in den Arbeitsalltag findet. Besonders die Förderung durch den Fonds Gesundes Österreich sowie die Zusammenarbeit mit qualitativen Partnern wie der KGKK, dem Netzwerk BGF (vertreten durch die OÖGKK) und vieler weiterer Partner im Zuge der Umsetzungen in den 5 Säulen wird als sehr positiv erlebt, da entsprechende Maßnahmen zur Implementierung des Themenbereiches Gesundheit in bestehende Strukturen erfolgreich umgesetzt werden konnten. Dranbleiben lohnt sich! Auch wenn BGF ihre Zeit braucht für einen Image- und Vertrauensaufbau, am Ende zahlt sich das positive Feedback der gesamten Belegschaft aus. Wenn spürbare Erlebnisse und Veränderungen im eigenen Gesundheitsverständnis an die Steuergruppe rückgemeldet und die BGF-Bestrebungen Interessensgerecht erfasst und umgesetzt werden.

**Zentrale Kooperationspartner:** OÖGKK (Mag. Christoph Heigl, Dr. Klaus Ropin), Mag. Marco Strempl (Gesundheitszirkelmoderation)

## 2. Projektkonzept

Die KELAG, als einzelnes Unternehmen, innerhalb eines stetig komplexer werdenden Wirtschaftssystems ist bestrebt, den Arbeits- und Lebensbedingungen des 21. Jahrhunderts ihre angemessene Aufmerksamkeit zu schenken. Schwarzsehen und Resignation; Personalkürzungen bei steigender Arbeitsbelastung auf weniger MitarbeiterInnen sind keine adäquaten Handlungsoptionen. Vielmehr bergen die Entwicklungen unserer Zeit viel Potenzial, sofern diese in den täglichen Geschäftsaktivitäten berücksichtigt werden. Wir entscheiden uns zu Handeln und unaufhörlich an der eigenen Unternehmenskultur und dem eigenen Werteverständnis (Wachstum-Werte-Innovation) zu arbeiten und so Arbeitsbedingungen zu schaffen, die ein lebens- und liebenswertes Arbeiten ermöglichen. Gelingen wird dieses Vorhaben nur, wenn auch der/die individuelle MitarbeiterIn in all seiner Verschiedenheit/Einzigartigkeit und mit all seinen Begabungen und Fertigkeiten erkennt, dass er Teil des gesamten ist und mit seinem Beitrag wichtige Grundsteine in Richtung gesundes Arbeiten legt.

Was wir als Energiedienstleister tun können ist, diese bedeutenden Entwicklungen in den verschiedenen Settings, in denen jede einzelne Mitarbeiterin und jeder einzelne Mitarbeiter agiert, lebt, lernt und spielt, zu berücksichtigen. Die Betrachtung bedarf aller Settings; Handlungsmöglichkeiten aus unternehmerischer Sicht, bieten sich freilich "nur" im Setting Arbeit. Wir möchten unseren MitarbeiterInnen daher in diesem Lebensbereich bestmögliche Chancen zur Gesundheitserhaltung und -förderung bieten.

In den letzten Jahren gab es neben arbeitsrechtlich ohnehin geforderten arbeitsmedizinischen Auflagen (z.B. Betriebsarzt-Ordination im Haus, Impfaktionen etc.) und Arbeitssicherheitsunterweisungen (inkl. Arbeitsplatzbegehungen und Sicherheitsschulungen) zahlreiche philanthrope Zugänge und Einzelaktivitäten im Bereich Betriebliche Gesundheitsförderung wie z.B. Kooperation mit Fitnesscentern, Turn-, Atem- und Entspannungskurse; u.a. auch Kooperationen mit dem ASKÖ Kärnten. 2008 wurde erstmals das Programm „Gesund und fit am Arbeitsplatz“ gemeinsam mit dem ASKÖ abgehalten. Nach einem Rücken- und Gesundheitscheck wurden gezielt Kurse und Workshops für die erhobenen Handlungsfelder angeboten. Die Beteiligung war bereits damals mit rund 400 Personen sehr hoch.

Als betriebsintern institutionalisierten Bildungsträger für Betriebliche Gesundheitsförderung versteht sich besonders der 1977 gegründete "Betriebs-, Sport- und Kulturverein" der Kelag. Mit seinen rund 2.000 Mitgliedern hat die Kelag damit bereits vor Jahrzehnten eine überaus sinnstiftende und qualitative Plattform für Sport- und Kulturbegeisterte jeden Alters, zahlreicher Sportarten, geschaffen. Unterstützt von unserem Unternehmen und gemeinsam mit dem Zentralbetriebsrat und den örtlichen Betriebsräten bemühen sich die Funktionäre des BSK Kelag für alle aktiven und ehemaligen MitarbeiterInnen sowie deren Angehörige und Freunde viele und zeitgemäße Freizeit- und Sportmöglichkeiten anzubieten.

Es gab bereits ein "Kurzzeitentlastungsprogramm", maßgeschneidert auf folgende Stakeholder: Hochspannungs-Aussendienstmitarbeiter, Flächen-Aussendienstmitarbeiter und Büro-mitarbeiterinnen und -mitarbeiter, welches großen Zuspruch erlebte und anhand entsprechender Messinstrumente, das Gesundheitsbewusstsein nachhaltig positiv beeinflusst hat.

Die KELAG setzte mit der Unterzeichnung der BGF-Charta im Jahr 2013 ein klares Zeichen zur Implementierung eines umfassenden, nachhaltigen Konzeptes zur Betrieblichen Gesundheitsförderung in die bereits bestehende Unternehmensstrategie. In den Jahren 2013 - 2016 sollten Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und -erhaltung in den Dimensionen Erweiterter Arbeitnehmerschutz, arbeitsmedizinische Gesundheitsvorsorge, Bewegung, Ernährung, Psychosoziale Gesundheit umgesetzt werden. Es wurde eine eigene Steuergruppe installiert, die nicht nur überwachende, sondern auch operative Verantwortung übernahm. Diese setzte sich zusammen aus Fachpersonal HR, Arbeitsmediziner, Sicherheitsfachkräfte,

Betriebsräte und dem Obmann des Betriebssport-, Spar- und Kulturvereines der KELAG. Die Steuergruppe tagte mindestens 4 Mal pro Jahr, um weitere BGF-Vorhaben abzustimmen und auf eventuelle Änderungen und neue Herausforderungen zu reagieren. Auftraggeber war der KELAG Vorstand. Darüber hinaus wurde als überwachende Instanz ein Projektlenkungsausschuss installiert, der sich aus Fachpersonal HR, Betriebsrat und den Geschäftsführern der Tochtergesellschaften zusammensetzte und rund 2 Mal pro Jahr für wesentliche BGF-Entscheidungen einberufen wurde. Intensiv zusammengearbeitet wurde mit Beratern der Kärntner Gebietskrankenkasse (Laufende Beratung und Projektbetreuung) sowie dem Fonds Gesundes Österreich (Förderung) und der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse (Befragung).

### 3. Projektdurchführung

Es wurden Maßnahmen in fünf formulierten BGF-Dimensionen formuliert und umgesetzt:

	Nr.	Ziele
Erweiterter Arbeitnehmerschutz	1	<b>Durchführung Kurzzeitentlastungsprogramme am Arbeitsplatz</b> Umsetzung der Vortragsreihe für Kurzzeitentlastungsprogramme mit Schwerpunkt Büroarbeitsplätze sowie für körperlich tätige Mitarbeiter durch einen Sportwissenschaftler.
	2	<b>Erstellung von Handbüchern mit Übungsanleitungen</b> für unterschiedliche Belastungen je nach Tätigkeiten
	3	<b>Einführung von Bildschirm-Pop ups</b> für Ausgleichsübungen für Mitarbeiter mit Büroarbeitsplatz und körperlich tätige MitarbeiterInnen.
Arbeitsmedizinische Gesundheitsvorsorge	4	Entwicklung und Einsatz eines <b>Online-Anmeldetools für Blutzucker- und Cholesterin-Messungen.</b>
	5	<b>Arbeitsmedizinische Information</b> zu aktuellen Themen.
	6	<b>Arbeitsmedizinische Messungen:</b> Blutzucker-/Cholesterin, Venengesundheit, Sehtests
Bewegung	7	<b>Gezielte Information und Kommunikation bestehender Angebote des Betriebs-, Spar- und Kulturvereins</b>
	8	<b>Bewegungsangebote:</b> Agil Chair Massagen, sitter Rückentraining, Walking-Treff, Selbstorganisation von
	9	<b>Gesundheitsstraße:</b> Messung von Koordination, Blutzucker, Allgemeiner Fitness (Harvard-Step-Test), Muskelfunktion, Venengesundheit, Körperfett/Muskelmasse/Wasseranteil
	10	<b>Treppensteigen-Info-Kampagne:</b> Pappfiguren im Sitegenhaus
Ernährung	11	<b>"Gesunde Küche"</b> in der KELAG-Betriebsküche - Vitalen + Ausweitung auf weitere Betriebsküchen & -kantinen
	12	<b>Bewusstseinsbildung</b> zur gesunden Ernährung: Laufende Kampagnen z. B. Basische Ernährung in der Fastenzeit (2014/2015) oder Cholesterininformation (2016)
Psychosoziale Gesundheit	13	<b>Weiterbildungen</b>
		"Gesundes Führen"
		EFT - Emotional Freedom Techniques
		Fit und gesund im Arbeitsalltag
		Leistungsfähigkeit im Berufsalltag erhalten
	Stressmanagement	
	14	<b>Schaffung von Rahmenbedingungen (konzernweit) für den Umgang mit psychosozialen Herausforderungen im Unternehmen:</b> Handlungsleitfaden implementiert und publiziert, Führungskräfte-schulung. Implementierung Stufenplan zum Umgang mit suchterkrankten oder -gefährdeten MitarbeiterInnen.
<b>Bewusstseinsbildung bei Führungskräften zur psychosozialen Gesundheit</b>		
15	<b>Zusätzliche Bewusstseinsbildung zur Psychosozialen Gesundheit bei allen Mitarbeitern:</b> Vorträge Sucht, Burnout, Krankheit als Weg...	

Die größte Herausforderung bestand in der Überzeugung der MitarbeiterInnen (zudem dezentral agierend, viele Außenstellen) in dessen Interessen und zu deren Wohl zu agieren. Darüber hinaus herrschte aufgrund des ohnehin enormen Arbeitspensums von MitarbeiterInnen die Schlussfolgerung, BGF stelle einen zusätzlichen Arbeitsaufwand dar. Durch ein vielfältiges, abwechslungsreiches BGF-Programm über unterschiedlichste Kanäle und mit Unterstützung zahlreicher kompetenter Partner kann aus heutiger Sicht ein sehr positives Gesundheitsbewusstsein festgestellt werden. Die Qualitätskriterien Partizipation - in ALLEN BGF-Dimensionen und -to do's sowie ein durchgängiges Projektmanagement haben sich als enorm hilfreich erwiesen. Einige wenige Maßnahmen wurden auf die Zeit nach dem Projekt - also jene der Implementierung eines nachhaltigen BGM - verschoben: Raucherentwöhnung, Wiederholung der Kurzzeitentlastungsübungen (Workshop), Ausweitung des Projektes „Gesunde Küche“ auf Betriebsküchen/-kantinen der Außenstellen. Grund in beiden Fällen sind zeitliche Überschneidungen mit weiteren BGF-Maßnahmen, die kommunikativ, inhaltlich wie menschlich voller Aufmerksamkeit bedürfen und eine parallel stattfindende, konzernweite MitarbeiterInnenbefragung.

Die zweite Herausforderung bestand in einem stark differenziertem Gesundheitsbegriff je MitarbeiterIn und auch innerhalb der Führungsebene, welcher zusätzlich zu einem enormen Arbeitspensum ausdauernde BGF-Kommunikation verlangte. Auch die dezentrale Organisation (16 Standorte verteilt auf ganz Österreich) stellte eine große Herausforderung für die „kleine“ Steuergruppe von rund 9 Personen dar. Größter Lernfaktor hierbei: Was zählt ist die Arbeit von Menschen für Menschen durch face-to-face Kommunikation. Diese wird als authentisch, fair, auf Augenhöhe und sehr wertschätzend erlebt. Ein Vertrauen in Gesundheitsakteure kann so mit gutem Erfolg hergestellt werden, sodass eine sehr schöne und stimmige Arbeitsbasis für weitere Aktivitäten geschaffen wurde.

## 4. Evaluationskonzept

Entsprechend den Vorgaben des FGÖ zur Evaluation von BGF-Projekten, hat sich die Kelag regelkonform zur Selbstevaluation durch Projektverantwortliche (Projektleitung, Projektsteuerungsgruppe) entschieden. Die Kompetenzen sind durch mannigfaltige Berufserfahrung und den Zusatzerwerb zahlreicher Aus- und Weiterbildungen im Projektmanagementbereich gegeben. Auch universitäre Abschlüsse liegen vor, die das standardisierte Vorgehen im Bereich qualitativer Sozialforschung belegen. Ziel der vorliegenden Evaluation ist eine systematische Untersuchung des Nutzens und Wertes des BGF-Projektgegenstandes. Evaluert werden Projektergebnisse und deren Zielerreichung sowie die Projektprozesse. Abschließend wird ein Ausblick auf die Nachhaltigkeit des Themas Gesundheit gegeben. Die Verankerung von gesundheitsfördernden Maßnahmen in ein strukturiertes Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) wird skizziert.

Die Qualitätsstandards zur vorliegenden Evaluation richten sich nach den Vorgaben der Deutsche Gesellschaft für Evaluation (DeGEval)<sup>1</sup> und beinhalten im wesentlichen folgende vier Grundeigenschaften:

1. **Nützlichkeit:** Die Nützlichkeitsstandards sollen sicherstellen, dass die Evaluation sich an den geklärten Evaluationszwecken sowie am Informationsbedarf der vorgesehenen NutzerInnen ausrichtet.
2. **Durchführbarkeit:** Die Durchführbarkeitsstandards sollen sicherstellen, dass eine Evaluation realistisch, gut durchdacht, diplomatisch, kostenbewusst geplant und ausgeführt wird.

---

<sup>1</sup> Deutsche Gesellschaft für Evaluation e.V.: Standards für Evaluation. Köln, 2002.

3. **Fairness:** Die Fairnessstandards sollen sicherstellen, dass in einer Evaluation respektvoll und fair mit den betroffenen Personen und Gruppen umgegangen wird.
4. **Genauigkeit:** Die Genauigkeitsstandards sollen sicherstellen, dass eine Evaluation gültige Informationen und Ergebnisse zum jeweiligen Evaluationsgegenstand und den Evaluationsfragestellungen hervorbringt und vermittelt.

### **Evaluationsprozess: Evaluationszweck**

Die Erkenntnisse, Bewertungen und Schlussfolgerungen werden nach bestem Wissen und Gewissen vorgenommen und formuliert, sind datengestützt und nachvollziehbar. Die Evaluation erfolgt systematisch. Die Ergebnisse beruhen auf empirisch gewonnenen qualitativen und quantitativen Daten und erfüllen folgende Zwecke:

- **Erkenntnisgewinn:** Gegenüberstellung von Fragestellungen und Gewinn allgemeiner Erkenntnisse wie z.B. Wirkungsweisen von Maßnahmen, Erfolgsfaktoren und hemmende Faktoren des BGF-Projektes.
- **Legitimierung:** Nachweis von Effektivität und Effizienz der initiierten Maßnahmen und Prozesse.
- **Projektdokumentation & ökonomisches Controlling:** Intern und extern zur Förderlegitimation gegenüber FGÖ und dem Nachweis zum ordnungsgemäßen, finanziellen Mitteleinsatz.
- **Wissensmanagement:** Systematische Aufbereitung und Verbreitung von Erkenntnissen über Verläufe und Zusammenhänge des BGF-Projektes.
- **Entscheidungsfindung:** Zur nachhaltigen Verankerung des Gesundheitsverständnisses ins BGM.
- **Verbesserung und Weiterentwicklung von BGF** bzw. einzelnen Maßnahmen für den Übergang in ein nachhaltiges BGM.

### **Zentrale und steuernde Evaluations-Fragestellungen**

- Wurden die definierten Projektziele quantitativ und qualitativ erreicht? Was waren fördernde und hemmende Faktoren dabei?
- In welchem Ausmaß konnten die beabsichtigten Wirkungen bei den Zielgruppen erreicht werden?
- Inwieweit haben sich die eingesetzten Methoden der Projektsteuerung bewährt?
  - Arbeit in der Projektsteuerungsgruppe
  - Interne Kommunikation
  - MitarbeiterInnenfeedback und - Zufriedenheit (Bekanntheit des BGF-Projektes, Gesundheitsbewusstsein)

### **Evaluationsgegenstand**

Im Zuge der vorliegenden Evaluation werden definierte Projektziele und Maßnahmen bewertet. In der folgenden Tabelle finden Sie eine Aufstellung der allgemeinen Projektziele:

Nr.	Was	Zielgruppe
1	<b>Verbesserung der Gesundheit und des Wohlbefindens am Arbeitsplatz</b>	Alle MA (Fokus Mitarbeiter 45+, psychisch besonders belastete MA)
2	<b>Förderung der Gesundheit und Früherkennung von gesundheitlichen Risikofaktoren (Primär- und Sekundärprävention)</b>	
3	<b>Wirkung der umgesetzten Maßnahmen zur Gesundheitsförderung</b>	
4	<b>Bewusstseinsbildung zur Gesundheitsförderung</b>	
4.1.	Durchführung von Maßnahmen zur Bewusstseinsbildung bei Führungskräften	Führungskräfte
4.2.	Verbesserung der Gesundheitskultur ( <i>in der Wahrnehmung der Mitarbeiter</i> )	Alle MA
4.3	Information/Kommunikation	
4.3.1	Wissenstransfer durch Schaffung von Informationsmaterial zur Gesundheitsförderung und zum Umgang mit verschiedenen Krankheitsbildern und dessen Prophylaxe am Arbeitsplatz	
4.3.2	Laufende Kommunikation und Information über Aktivitäten im Bereich BGF	
5	<b>Aufbau eines innerbetrieblichen nachhaltigen Gesundheitsprozess</b>	Projekt-Steuerungsgruppe
5.1	Aufbau einer nachhaltigen Projektstruktur	
5.2	Nutzung von BGF-Synergien, Vermeidung von Parallelstrukturen	
5.3	Berücksichtigung des Genderaspektes	
6	<b>Rückgang der Krankenstände (langfristiges Ziel über den definierten Projektzeitraum hinaus)</b>	Alle MA

### Informationsgewinnung

Hierdurch wird das jeweilige Kriterium messbar/beobachtbar:

Evaluationsinhalt	Messinstrument	
	Qualitativ	Quantitativ
<b>Zielerreichung in den einzelnen BGF-Säulen</b>	MAB, Feedbackbögen, Kommunikationsdokumentation	Dokumentenanalyse (TeilnehmerInnenlisten)
<b>Zusammenarbeit in der PSG</b>	Stimmungsbarometer, Reflexion PL	Dokumentenanalyse (Sitzungsprotokolle)
<b>Interne Kommunikation</b>	MAB, Feedbackbögen, Kommunikationsdokumentation	Dokumentenanalyse (Kommunikationsdokumentation)
<b>Veränderung Gesundheitsbewusstsein</b>	MAB	Krankenstandsstatistik ( <b>ACHTUNG:</b> rein informativer Charakter, keine eindeutige Zuordnung zu BGF-Maßnahmen möglich, multidimensionale Ursachen)
<b>Finanzieller Ressourceneinsatz</b>		Endabrechnung

Zudem wird die Evaluation qualitativ durch Beobachtungen und Reflexion vorgenommen.

## **Bediente Kommunikationskanäle**

Art der Verbreitung	Zielgruppe(n)
Mitarbeiterzeitschrift 4 x/Jahr	Alle MitarbeiterInnen
Intranet Menü & News (anlassbezogen)	MitarbeiterInnen mit PC-Arbeitsplatz
Rundmail für arbeitsmedizinische Schwerpunkte	MitarbeiterInnen mit PC-Arbeitsplatz
Mündliche Ergebnispräsentationen und Schulungen	Führungskreis, TeilnehmerInnen an Gesundheitszirkel, MitarbeiterInnen in Außenstellen (vor Befragungsstart), PLA, PSG, Arbeitssicherheits-Ausschuss-Sitzung, Betriebsrats-Sitzungen
Bildschirm Pop up's	MitarbeiterInnen mit PC-Arbeitsplatz
Infoscreens & WFM Terminals	MitarbeiterInnen mit PC-Arbeitsplatz

## **Erhebung und Auswertung der Daten**

Die Evaluation der allgemeinen Projektziele wird durch die Konzern-Mitarbeiterbefragung unterstützt. Eine Wiederholung des BGF-Kompass bzw. einer weiteren Gesundheitsbefragung wurde nicht vorgenommen. Dies wurde zeitnah am 19. Mai 2015 schriftlich an den FGÖ kommuniziert. Die Durchführung der nächsten MAB unter besonderer Berücksichtigung gesundheitsfördernder Aspekte ist für 2017/2018 angedacht. Für die zukünftige Gestaltung der BGF ist diese Befragung von Vorteil, da sie laut Konzernvorgabe alle 2 Jahre wiederholt werden muss. Eine umfangreiche Projektziele- und Maßnahmenevaluation bildet die Grundlage für die weitere Vorgehensweise auch nach der Projektlaufzeit, um die entsprechende Nachhaltigkeit zu gewährleisten.

Zusätzlich wird eine Kommunikationsdokumentation übermittelt - wie bei den letzten beiden Zwischenberichten. Somit fließen auch übergreifende Maßnahmen zur Bewusstseinsbildung (über alle Säulen hinweg, wie z. B. Gesundheits A-B-C und Gesundheits INFO) in die Evaluation mit ein.

Die Maßnahmen der einzelnen BGF-Dimensionen werden anhand eines IST-SOLL Vergleiches evaluiert und mit einem qualitativen Fazit untermauert. Bedarfsweise werden Anpassungsvorschläge für das BGM festgehalten.

## **Evaluation Projektbudget**

Das Projektbudget von jährlich € 70.000,- (ohne Personalkosten) wurde in keinem Projektjahr voll ausgeschöpft. Der zweckgemäße Einsatz des Budgets ergeht aus dem Dokument „Endabrechnung“ hervor. Überschüsse verblieben je Projektjahr auf dem unternehmensinternen Liefer- und Arbeitsauftrag „Betriebliche Gesundheitsförderung“. Die Projektkosten wurden laut Budgetkalkulation 2012 (November) eingehalten. Besonderer Fokus liegt hierbei auf seitens FGÖ förderbarer Kostenpositionen.

*Einzige Abweichung Position 3e lt Fördervereinbarung vom 11.04.2013:*

—> **Erstellung eines Gesundheitsberichtes:** Nach reiflicher Überlegung und Diskussion der Sinnhaftigkeit in der PSG, wurde von der Erstellung eines eigenen Gesundheitsberichtes abgesehen. Mit konzernweiter Restrukturierung ab dem Geschäftsjahr 2014 wurden auch sämtliche Kommunikationskanäle und Konzerndrucksorten auf Relevanz und Aktualität geprüft. Da gesundheitsfördernde Maßnahmen und Anregungen stets cross-medial mit trans-

portiert wurden und werden, ist die Erstellung einer weiteren Drucksorte als unwirtschaftlich zu bewerten. Stattdessen wurde der „Handlungsleitfaden psychosoziale Gesundheit“ erstellt und publiziert, welcher konzernweit eine hohe Akzeptanz genießt und von einer breit angelegten Kommunikationskampagne begleitet wurde. **Der Handlungsleitfaden kann vom qualitativen Inhaltswert und der praxisnahen Anwendung mit sehr gut bewertet werden.** BGM-Maßnahmen und -Informationen werden weiterhin im Zuge sämtlicher interner Kommunikationsmedien repräsentativ platziert und kommuniziert. Auch im Intranet, via Rundmail und in Form von Aushängen erfolgt eine stetige, publikumswirksame Kommunikation.

## **5. Projekt- und Evaluationsergebnisse**

### **Gut und weniger gut bewährte Methoden im Überblick**

- Die **schwerpunktmäßige Maßnahmenumsetzung** hat sich als überaus sinnvoll erwiesen. Sämtliche geplante Maßnahmen zum jeweiligen Schwerpunktthema haben sich in der Praxis als sinnstiftend erwiesen und wurden von den Zielgruppen stimmig erlebt. Eine schwerpunktmäßige Maßnahmenumsetzung soll daher auch im Zuge des nachhaltigen BGM weiter beibehalten werden. Ein Informations overflow wird so vermieden.
- **Einzigste Maßnahmen-Abweichungen (IST/SOLL): Raucherentwöhnung:** Diese wird im Zuge des nachhaltigen BGM Anwendung finden. Nach Abgleich von Projektmanagement und tatsächlicher Maßnahmenumsetzung wurde diese Maßnahme verschoben, da parallel Arbeitsmedizinische Kampagnen wie etwa Impfungen zu Grippeprävention und Hepatitis sowie die Augenkampagne "Sehen ist Lebensqualität" umgesetzt wurden. Darüber hinaus fand im Zeitraum Oktober - November 2015 eine konzernweite MAB statt, welche ausreichend kommunikative Aufmerksamkeit benötigte und auf sich zog. Eine weitere Abweichung zwischen Projektmanagement und Realität bezieht sich auf die **Wiederholung der Vorträge/Workshops zum Thema Kurzzeitentlastungspausen am Arbeitsplatz** durch Sportwissenschaftler MMag. Mario Donsa. Plan: Juni 2016. Im Zeitraum Mai - Juni 2016 fand allerdings die bereits dritte und erfolgreiche Wiederholung der KELAG-Gesundheitsstraße statt, sodass eine zusätzliche Kampagne sich als nicht sinnvoll erachtete. Eine Wiederholung der Vorträge/Workshops ist im Zuge des nachhaltigen BGM angedacht. Die Ausweitung des Projektes „**Gesunde Küche**“ auf Betriebsküchen und -kantinen der Außenstellen erfolgt im Zuge des nachhaltigen BGM.

### **Erreichung der Zielgruppen**

Die definierten Zielgruppen wurden in ausreichendem Maß erreicht. **Als Empfehlung für die Zukunft: Mut zur Festlegung auf weniger Schwerpunkte pro Jahr, um Zielgruppen noch direkter zu erreichen.** Was im Projektverlauf der letzten drei Jahre deutlich erkennbar wird ist, dass enorm hohe BGF-Maßstäbe gesetzt wurden. Ein Handlungsbedarf in allen 5 BGF-Dimensionen wurde erkannt, allerdings führten gesetzte Ziele teils zu starker Arbeitsbelastung der PSG-Mitglieder, was in Zukunft im Zuge des strategischen BGM in jedem Fall vermieden wird. **Empfehlung:** Lieber zwei Schwerpunkte pro Jahr und diese mit voller Aufmerksamkeit und Energie.

- Die MitarbeiterInnen-Beteiligung erfolgte stets durch Interessenabfrage via Rundmail und Intranet-Votingabstimmung sowie im Rahmen laufender Feedbacks wie etwa der Gesundheitsstraße 2014, 2015 und 2016, der Diabetes Tour „Wie süß sind Sie“ 2014 oder nach Vorträgen wie etwa Dr. Josef Kirschner (Suchtmittel), Dr. Rüdiger Dahlie (Krankheit als Weg), Gerhard Huber (Burnout) sowie im direkten Gespräch mit Mitgliedern der PSG oder an die zentrale Mail-Adresse [bgf@kelag.at](mailto:bgf@kelag.at).

- Die zahlreichen unterschiedlichen Zielgruppen wurden besonders im Zuge der MAB-Befragungen (BGF-Kompass und unternehmensinterne MAB 2015) umfangreich mit einbezogen. In den darauf folgenden Gesundheitszirkeln wurde je MitarbeiterInnengruppe mit ähnlichen Arbeitsbelastungen genau Bezug genommen und rund 87 sinnstiftende Maßnahmen inkl. Festlegung der Verantwortlichkeiten und Zeiträume zur Umsetzung abgeleitet. Insgesamt gab es 7 Zirkel: Lehrlinge, BüromitarbeiterInnen, MitarbeiterInnen 45+, MontagemitarbeiterInnen & Erzeugung, MA mit häufigem Kundenkontakt, KWG-Service-techniker, Führungskräfte.
- Auch im Zuge eines interaktiven Fotowettbewerbes unter dem Titel „Happy together - Wie wird BGF an Ihrem Arbeitsplatz gelebt“ und diverser Onlineumfragen - z.B. nach Abwicklung der Gesundheitszirkel, erfolgten rege Rückmeldungen und ein stetiger Austausch, sodass Korrekturen in der BGF-Kommunikation und Maßnahmenumsetzung zeitnah vorgenommen werden konnten.

### Sicherung der Nachhaltigkeit nach Projektende

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass der BGF-Imagetransport auch im Zuge des nachhaltigen BGM einen großen Stellenwert haben wird. Die Verknüpfung von Wirtschaft und Gesundheit sowie die klare Abgrenzung zwischen individueller Eigenverantwortung (die je nachdem einem klaren privaten oder beruflichen Kontext zugeschrieben werden kann) und der unternehmerischen Verantwortung braucht noch geduldiges Feingefühl im Zuge von Kommunikation und Zielgruppenansprache. Folgende Punkte sichern eine nachhaltige Umsetzung:

- Im Zuge des nachhaltigen BGM sollen künftig weiterhin breitenwirksame BGF-Maßnahmen in einem angemessenen Mischungsverhältnis zu zielgruppenspezifischen BGF-Maßnahmen (z. B. Psychosoziale Gesundheit bei Lehrlingen, Arbeitsmedizinische Schwerpunkte wie Augengesundheit, Blutzucker-, Cholesterin- und Venenmessungen, Fortbildungen für MontagemitarbeiterInnen → Höhenschulungen) angeboten werden.
- Fixe Implementierung des Stufenplanes zum Umgang mit suchterkrankten/-gefährdeten MA.
- Verankerung von BGF-Themen/Anliegen im MitarbeiterInnengespräch, welches verpflichtend 1 x jährlich durchzuführen ist.
- Bildschirm Pop up's mit Anregungen zu Kurzzeitentlastungsübungen an Arbeitsplätzen für BüromitarbeiterInnen sowie auf WFM-Endgeräten/Screens der AußendienstmitarbeiterInnen als eigens programmierte Software in den Arbeitsalltag integriert → **Empfehlung: Erweiterung im Übungsrepertoire im Zuge des BGM.**
- Fortführung der BGF-Kommunikation: Mitarbeiterzeitschrift, Nachhaltigkeitsbericht, ausgiebiges Intranet-Menü, BGF-Mail Account, Gesundheits A-B-C bzw. die monatlich erscheinende sog. Gesundheits INFO, Arbeitsmedizinische Informationen, Weiterverwendung des „G'spiast di noch?“-Logos.
- Fortlaufende schwerpunktmäßige Umsetzung und Evaluation der MitarbeiterInnen-Angebote in den 5 BGF-Dimensionen der KELAG.
- Fortlaufende Umsetzung des Aus- und Weiterbildungsangebotes „Gesundheitsförderung“.
- Fortführung des Vitalmenüs in der KELAG-Zentrale sowie Ausweitung auf dezentrale Betriebsküchen und -kantinen.

- Teilnahme an BGF-Foren, Netzwerktreffen und Weiterbildungsmaßnahmen der KGKK, des FGÖ und/oder des Netzwerk BGF ab 2016.
- Fixe Quartals- bzw. Jahresmeetings der Projektsteuerungsgruppe ab 2016.
- Weitere MAB unter Beachtung gesundheitsfördernder Maßnahmen ab 2017/2018. Eine neuerliche Gesundheitsbefragung kann aus derzeitiger Sicht für wenig sinnstiftend befunden werden. Intern wurden eigene Instrumente implementiert, die jährlich zur Anwendung kommen. Gerade im Bereich MAB sollen keine Parallelstrukturen aufgebaut werden. MAB werden entsprechend den Konzernrichtlinien in Abstimmung mit Aktieneigentümer RWE inhaltlich wie zeitlich synchron durchgeführt. Die Parameter Gesundheit erhalten auch im Rahmen dieser MAB entsprechende, aussagekräftige Bedeutung. Ein direkter Benchmark Vergleich mit der letzten Befragung im Herbst 2015 (Oktober-November 2015) ist zwar nur minimal gegeben; auf Adaptionen, Veränderungen und Ansprüche kann jedoch entsprechend reagiert werden.
- Evtl. Wiederholung der Gesundheitszirkel nach Projektlaufzeit voraussichtlich 2017/2018 und darauf aufbauende Maßnahmenableitung, -umsetzung und -evaluierung sowie neuerliche Durchführung der KELAG-Gesundheitsstraße.

### **Evaluation PSG**

Die Zusammenarbeit in der PSG wurde als wertschätzend, engagiert, multiperspektivisch, kreativ und effizient erlebt. In rund 14 Meetings und zahlreichen E-Mail Abstimmungen wurden BGF-Agenden strukturiert und step-by-step abgearbeitet. Besonders bei kritischen Themen - negative interne Stakeholder-Meinungen - war der Austausch in der Gruppe, die Abstimmung/Feinjustierung des Gesundheitsverständnisses und die Planung, Umsetzung und Evaluation von Maßnahmen stets bereichernd. Ein gemeinsamer Konsens war selbst bei schwierigen und umfangreichen Themen wie z. B. der Priorisierung der Maßnahmenpakete, die in den 7 Gesundheitszirkeln artikuliert wurden, möglich. Die interne Kommunikation wurde transparent gehalten; die Bedeutung zur Implementierung gesundheitsfördernder Verhaltensweisen und Verhältnisse gut weiter transportiert. Die PSG war personell konzernweit repräsentativ besetzt. Die Abstimmung und Kommunikation zu PLA und PAG erfolgte 2 Mal jährlich.

**Erreichung der Projektziele (schematischer Überblick)**

Ziele lt. Antrag (bzw. konkretisierte Ziele)	Ausmaß der Zielerreichung 1-6	Kommentar (verändertes oder Detailziel, Begründung für Veränderung)
<p>1. Verbesserung der Gesundheit und des Wohlbefindens am Arbeitsplatz</p>	<p>2</p>	<p>Bewusstseinsbildung erfolgt laufend ab dem Start der BGF. 100 % sind erreicht, wenn sich die Selbsteinschätzung der MitarbeiterInnen über den Gesundheitszustand erhöht; Die Beurteilung von „38 % „befriedigend“ und „eher schlecht“ ist zu verbessern (Stand BGF-Kompass 2013). BGF-relevantes Item MAB 2015: <i>Ich bin zufrieden mit meinem derzeitigen Gesundheitszustand</i> <b>79%</b> „<i>stimme voll zu</i>“, „<i>stimme eher zu</i>“, 14% „<i>teils-teils</i>“ und 12% „<i>keine Zustimmung</i>“ → n=990</p> <p><b>Zusätzliche BGF-relevante Items der MAB 2015. Vergleich ab Folge MAB 2017 möglich:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>o Meine Gesundheit wird durch meine Tätigkeit nicht beeinträchtigt</i></li> <li><i>o Mit meiner derzeitigen Arbeits- und Leistungsfähigkeit bin ich den Anforderungen im Job gewachsen.</i></li> <li><i>o Die Angebote in der Kelag zur Gesundheitsförderung unterstützen mich bei einem gesunden Lebensstil</i></li> <li><i>o Ich nehme eine positive Veränderung der Gesundheits- und Arbeitssicherheitskultur wahr.</i></li> <li><i>o Mein direkter Vorgesetzter ist für mich ein Vorbild beim Arbeits- und Gesundheitsschutz</i></li> </ul> <p><b>Daraus ergab sich ein Arbeits- &amp; Gesundheitsindex von: 78,3.</b> (n= 990 TeilnehmerInnen der MAB 2015 konnten Zahlen zwischen 0 - 100 bezogen auf die genannten 6 Items auswählen. Da keine unmittelbare Vergleichbarkeit zum BGF-Kompass 2013 besteht, kann kein eindeutiger interner Benchmark abgeleitet werden.</p>
<p>2. Förderung der Gesundheit und Früherkennung von gesundheitlichen Risikofaktoren (Primär- und Sekundärprävention)</p>	<p>1</p>	<p>Die Bewusstseinsbildung über gesundheitliche Risikofaktoren erfolgt verstärkt über die Maßnahmen, welche von 2014-2016 angeboten wurden (z. B. Handlungsleitfaden zur psychosozialen Gesundheit, Schwerpunkt-Messungen durch Arbeitsmediziner) Die Evaluierung erfolgt durch die Anzahl der teilnehmenden MitarbeiterInnen an den jeweiligen Maßnahmen (die Anzahl wird bei der Maßnahmen-Finplanung in der PSG festgelegt) → <b>siehe Grafik „Erreichung Maßnahmentabelle“ S. 23!</b></p> <p>Im Zuge der Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen konnten zwischen 2014-2016 rund 15% sämtlicher MA erreicht werden. Zielwert: 10%. → <b>Durchschnittliche JahresteilnehmerInnen: 72 MitarbeiterInnen!</b></p>

<p>3. Wirkung der umgesetzten Maßnahmen zur Gesundheitsförderung <i>(2015 adaptiertes Ziel)</i></p>	<p>2</p>	<p>Abfrage mittels Konzern-MAB 2015: „Die Angebote der KELAG zur Gesundheitsförderung unterstützen mich bei einem gesunden Lebensstil“ Bei Angabe einer „Nicht-Unterstützung“ —&gt; 30% werden die Angebote kritisch hinterfragt, verworfen oder adaptiert. —&gt; <b>66% beurteilten mit sehr gut - 9% sahen keine Unterstützung, 25% gaben an „teils-teils“ unterstützt zu werden.</b></p>
<p>4. Durchführung von Maßnahmen zur Bewusstseinsbildung von Führungskräften</p>	<p>1</p>	<p>An der Schulung des Handlungsleitfadens zur psychosozialen Gesundheit nahmen von Herbst 2014 - Frühling 2015. 100% aller Führungskräfte teil.  Im Bereich Aus- und Weiterbildung nahmen im gesamten Projektzeitraum am Seminarblock „Gesundes Führen“ rund 20 von gesamt 76 Führungskräften teil. Dies entspricht einer Teilnahmequote von 26%. <b>Ziel erreicht!</b></p>
<p>5. Verbesserung der Gesundheitskultur (in der Wahrnehmung der MA)</p>	<p>2</p>	<p>Abfrage mittels Konzern-MAB. Bewusstseinsbildung allgemein „Ich nehme eine positive Veränderung der Gesundheits- und Arbeitssicherheitskultur wahr“ (Anteil der MA, die mit „eher nicht oder überhaupt nicht“ beurteilen soll unter 10% liegen. —&gt; <i>MAB 2015: 15% wählten „teils-teils“ und „keine Zustimmung“ - Ziel nicht erreicht; jedoch in Relation mit 81% Zustimmung zu verstehen.</i></p>

<p>6. Wissenstransfer durch Schaffung von Informationsmaterial zur Gesundheitsförderung und zum Umgang mit verschiedenen Krankheitsbildern und dessen Prophylaxe am Arbeitsplatz</p>	<p>1</p>	<p>Bereitstellung des Gesundheit A-B-C 2013-2015 sowie der Gesundheit INFO ab 2016.</p> <p>Bereitstellung von arbeitsmedizinischen Tipps, Informationen und Kampagnen (Impfungen, Erste Hilfe, Schutz vor Viren, Zecken, Ernährung, Blutzucker- und Cholesterinmessungen, Augengesundheit).</p> <p>Bereitstellung von Broschüren für Kurzzeitentlastungspausen an sämtliche MA verteilt.</p> <p>Sämtliche Kommunikationsangebote sind auch online als Download verfügbar (Intranet).</p> <p>Bereitstellung von Informationen an Infoscreens und WFM-Terminals und Laptop (Endgeräten) wie z. B. Bildschirm Pop up's, Veranstaltungseinladungen, Gesundheitstipps; aber auch im Stiegenhaus der KELAG-Zentrale (Pappfiguren mit Bewegungstipps).</p> <p>Erstellung eines Handlungsleitfadens zum Umgang mit psychosozialen Erkrankungen. Haupttool daraus: Stufenplan zum Umgang mit suchterkrankten/-gefährdeten MA als <i>flagship-Produkt</i> der gesamten BGF-Maßnahmen!  <b>—&gt; siehe Grafik „Erreichung Maßnahmentabelle“ S. 23!</b></p>
<p>7. Laufende Kommunikation und Information über Aktivitäten im Bereich BGF</p>	<p>1</p>	<p>Eine eigene Internetplattform wurde bereitgestellt: <a href="http://kelagportal.kelag.at/bgf">http://kelagportal.kelag.at/bgf</a> sowie eine zentrale E-Mail: <a href="mailto:bgf@kelag.at">bgf@kelag.at</a>. Die Mitglieder der PSG, die als Gesundheitsansprechpersonen jederzeit zur Verfügung standen. <b>—&gt; Siehe Kommunikationsdokumentation!</b></p>
<p>8. Aufbau einer nachhaltigen Projektstruktur</p>	<p>1</p>	<p>Institutionalisierung der BGF: MA-Ressourcen (ausgenommen personelle Änderungen) und BGF-Budget bleiben über den Projektzeitraum hinaus erhalten. Auch die PSG bleibt weiterhin bestehen und soll sich 2 - 4 x pro Jahr mit Gesundheitsthemen und einer laufenden Maßnahmenevaluation auseinandersetzen. Implementierung des Stufenplanes zum Umgang mit suchterkrankten/-gefährdeten MA als einer <i>der</i> BGF-Meilensteine im Projektzeitraum.</p>

<p>9. Nutzung von Synergien zur BGF - Vermeidung von Parallelstrukturen</p>	<p>1</p>	<p>z. B. „Zeit für Sicherheit“, Projekt 2020 (interne Restrukturierung des Unternehmens). Abstimmung mit Aktivitäten des BSK, laufende Zusammenarbeit mit Arbeitsmedizin und Sicherheitsfachkraft. Transport gesundheitsfördernder Inhalte in der Mitarbeiterzeitschrift (intern), im Nachhaltigkeitsbereich (extern), Geschäftsbericht sowie im Zuge von Veranstaltungen beispielsweise des (Z)BR, MitarbeiterInnenversammlungen.</p>
<p>10. Berücksichtigung des Genderaspektes</p>	<p>1</p>	<p>Implementierung einer eigenen Kinderkrippe für MA der KELAG Zentrale. Durch die regionale Nähe werden zeitliche Engpässe für Familien/MA reduziert. Bedarfsweise schnelle Verfügbarkeit der Eltern ist rasch gegeben. Die Kinder erhalten täglich vollwertige, frische Mahlzeiten von regionalen Anbietern und werden durch Fachkräfte einer externen, pädagogisch-qualifizierten Institution betreut.</p> <p>Die Compliance und Gleichstellungsbeauftragten im Konzern wurden in entscheidende BGF-Projektbereiche involviert wie z. B. im „Handlungsleitfaden zur psychosozialen Gesundheit“ als Anlaufstelle für Gender-Angelegenheiten wie Mobbing und sexuelle Belästigung.</p> <p>Home-Office Möglichkeit für WiedereinsteigerInnen nach Elternkarenzierungen.</p> <p>Bewerbung des Männergesundheitstages des Landes Kärnten in Kooperation mit der KGKK im Jahr 2014.</p>

<p>11. Rückgang der Krankenstände</p>	<p>Laufend</p>	<p>Langfristiges Ziel über den definierten Projektzeitraum hinaus. Im Jahresvergleich 2011, 2013 und 2015 können folgende Veränderungen festgehalten werden: Aus der Krankenstandsanalyse 2011 geht ein Ergebnis von 8,6 Krankenstandstagen pro MA hervor. 2013 sank diese Zahl auf 7,9. In der Jahreserhebung 2015 stieg die Zahl an Krankenstandstagen pro MA wieder auf 8,4 Tage an. Eine eindeutige Kausalität mit BGF-Maßnahmen kann hiervon allerdings nicht abgeleitet werden, da besonders Krankenstandstage multiperspektivisch zu betrachten sind: Schwere Grippeepidemien, temporär kurzfristig hohe Arbeitsbelastung bei parallel geschwächtem Immunsystem, Langzeitkrankenstände infolge von Arbeitsunfällen mit langen Genesungszeiträumen etc.</p>
---------------------------------------	----------------	---

## Krankenstandsanalyse 2011



### ■ Krankenstände nach Gesellschaften

	Krankenstandstage inkl. Kur	Krankenstandstage aufgrund von Arbeitsunfällen	Gesamt	Krankenstandstage/Mitarbeiter*
<b>Kelag</b>	4.925	175	5.100	7,9
<b>KNG</b>	7.921	564	8.485	9,4
<b>KWG</b>	1.669	11	1.680	7,5
<b>Konzern gesamt</b>	14.515	750	<b>15.265</b>	<b>8,6</b>

*Österreich-Durchschnitt: 12,9 Tage/MA*

### Davon Kurzkrankenstände nach Gesellschaften

	Anzahl Kurzkrankenstände 1-3 Tage	Summe der Kurzkrankenstandstage	Kurzkrankenstandstage/Mitarbeiter*
<b>Kelag</b>	792	1.340	2,1
<b>KNG</b>	1.267	1.814	2,0
<b>KWG</b>	114	216	1,0
<b>Konzern gesamt</b>	<b>2.173</b>	<b>3.370</b>	<b>1,9</b>

*Keine Vergleichswerte zu Kurzkrankenständen aufgrund fehlender Meldepflicht unter 3 Tagen und unterschiedlicher Handhabung bei den jeweiligen Arbeitgebern*

\*gemessen an tatsächlich im Jahr 2011 beschäftigten Mitarbeitern (inkl. Kurzzeitbeschäftigte - Gesamt: 1.768, gängige Erhebungsmethode im Rahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung (Achtung: Auswertungen des Sicherheitsbeauftragten umfasst MA-Anzahl nach Stichtag – 31.12 und Krankenstände ohne Unfälle und Kur gesamt (13.602)

## Krankenstandsanalyse 2013



- Krankenstände nach Gesellschaften

	Krankenstandstage inkl. Kur	Krankenstandstage aufgrund von Arbeitsunfällen	Gesamt	Krankenstands- tage/Mitarbeiter*
Kelag	4.787	82	4.869	7,5
KNG	7.362	303	7.665	8,5
KWG	1.595	14	1.609	6,8
<b>Konzern gesamt</b>	<b>13.744</b>	<b>399</b>	<b>14.143</b>	<b>7,9</b>

Österreich-Durchschnitt: 13 Tage/MA

## Davon Kurzkrankenstände nach Gesellschaften

	Anzahl Kurzkrankenstände 1-3 Tage	Summe der Kurzkrankenstandstage	Kurzkrankenstands- tage/Mitarbeiter*
Kelag	727	1.247	1,9
KNG	1.310	1.836	2,0
KWG	147	286	1,2
<b>Konzern gesamt</b>	<b>2.184</b>	<b>3.369</b>	<b>1,9</b>

Keine Vergleichswerte zu Kurzkrankenständen aufgrund fehlender Meldepflicht unter 3 Tagen und unterschiedlicher Handhabung bei den jeweiligen Arbeitgebern

\*gemessen an tatsächlich im Jahr 2015 beschäftigten Mitarbeitern (inkl. Kurzezeitbeschäftigte - Gesamt: 1.759, gängige Erhebungsmethode im Rahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung (Achtung: Auswertungen des Sicherheitsbeauftragten umfasst MA-Anzahl nach Stichtag – 31.12 und Krankenstände ohne Unfälle und Kur gesamt)

HR-P/Zechner

3

## Krankenstandsanalyse 2015



	Krankenstandstage inkl. Kur	Krankenstandstage aufgrund von Arbeitsunfällen	Gesamt	Krankenstands- tage/Mitarbeiter*
Kelag	5.525	134	5.659	7,8
KNG	7.196	204	7.400	9,2
KWG	1.403	263	1.666	7,4
<b>Konzern gesamt</b>	<b>14.124</b>	<b>601</b>	<b>14.725</b>	<b>8,4</b>

	Anzahl Kurzkrankenstände 1-3 Tage	Summe der Kurzkrankenstandstage	Kurzkrankenstands- tage/Mitarbeiter*
Kelag	831	1.451	2,0
KNG	1.213	1.821	2,3
KWG	161	301	1,3
<b>Konzern gesamt</b>	<b>2.205</b>	<b>3.573</b>	<b>2,0</b>

Keine Vergleichswerte zu Kurzkrankenständen aufgrund fehlender Meldepflicht unter 3 Tagen und unterschiedlicher Handhabung bei den jeweiligen Arbeitgebern

\*gemessen an tatsächlich im Jahr 2015 beschäftigten Mitarbeitern (inkl. Kurzezeitbeschäftigte - Gesamt: 1.788, gängige Erhebungsmethode im Rahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung (Achtung: Auswertungen des Sicherheitsbeauftragten umfasst MA-Anzahl nach Stichtag – 31.12 und Krankenstände ohne Unfälle und Kur gesamt)

HR-P/Zechner

4

## Erreichung der Zielgruppen (*schematischer Überblick*)

Zielgruppe(n) lt. Antrag (inkl. Zahlenangabe)	Einschätzung/Bewertung in Bezug auf die Erreichung der Zielgruppe(n)
<p><b>Sämtliche MitarbeiterInnen</b> (1.755 zum Stichtag 31.12.2015)</p>	<p>Zielgruppen gemäß Antrag sind <b>alle MitarbeiterInnen</b>, da niemand ausgeschlossen werden soll. Zusätzlich wurden <b>MitarbeiterInnen 45+</b> als Schwerpunkt-Zielgruppe ausgewählt. Realistischer Weise konnten jedoch nicht alle MitarbeiterInnen mit allen Maßnahmen erreicht werden, daher werden hier zu jeder Gesellschaft (Kelag, Kärnten Netz GmbH, KELAG Wärme GmbH) die Maßnahmen ergänzt, durch welche die MitarbeiterInnen erreicht wurden. Im Herbst/Winter 2014 lag der Fokus auf Lehrlingen (Ernährungsschwerpunkt „Iss dich fit – durch richtige Ernährung zu mehr Power in der Lehre“), 2014-2015 auf psychisch besonders belasteten MitarbeiterInnen (unabhängig von Alter oder Geschlecht), Im Mai-Juni 2014,2015,2016 wurde jeweils ein Maßnahmenschwerpunkt im Bereich Bewegung gesetzt.</p>
<p><b>KELAG</b> (726 zum Stichtag 31.12.2015)</p>	
<p>Gesundheitsstraße 2015</p>	<p>MA Zentrale (554) &amp; Außenstelle Außerfragant (62); 616 = 100%, Teilnahme vor Ort: 45 (Zentrale) + 22 (Außerfragant) 67 MA= 11%. Ziel war das Erreichen von 10% aller MA. —&gt; <b>Zielgruppe erreicht.</b></p>
<p>Gesundheitsstraße 2016</p>	<p>MA Zentrale (554) &amp; Außenstelle Außerfragant (62); 616 = 100%, Teilnahme vor Ort: 95 (Zentrale) + 15 (Außerfragant) 110 MA= 18%. Ziel war das Erreichen von 10% aller MA. —&gt; <b>Zielgruppe erreicht.</b></p>
<p>Gesundheits-ABC</p>	<p>Das Infomaterial wird in allen Teeküchen, Pinnwänden, online und in sämtlichen Außenstellen (KELAG, KWG, KNG) sowie als Download im Intranet sämtlichen MA zur Verfügung gestellt. —&gt; <b>Zielgruppe erreicht.</b></p>
<p>Bildschirm Pop Ups</p>	<p>Alle MitarbeiterInnen mit Bildschirmarbeitsplätzen —&gt; <b>Zielgruppe erreicht.</b></p>
<p>Hinweise durch die Arbeitsmedizin</p>	<p>Alle MitarbeiterInnen mit Bildschirmarbeitsplätzen —&gt; <b>Zielgruppe erreicht.</b></p>
<p>Diabetes-Tour „Diabetes Tour“</p>	<p>132 TN Gesamt, Kelag: 50%, KWG: 15%, KNG: 35% Genderaspekt: 51% Männer, 49% Frauen. Ziel war das Erreichen von 10% aller MA. —&gt; <b>Zielgruppe <u>nicht</u> erreicht.</b></p>
<p>Vortrag Krankheit als Weg</p>	<p>Insgesamt nahmen 35 Personen teil, Grundgesamtheit 554= MA Zentrale Klagenfurt= 6% Beteiligung. Ziel war das Erreichen von 10% aller MA. 10%= 100 % Zielerreichung. —&gt; <b>Zielgruppe mäßig erreicht. Gesellschaft nicht spezifisch erfasst aufgrund Verschwiegenheit.</b></p>
<p><b>Kärnten Netz GmbH</b> (804 zum Stichtag 31.12.2015)</p>	
<p>Gesundheitsstraße 2015</p>	<p>MA SOLL (520 in KNG Außenstellen), MA IST (158) in übrigen 7 Betriebsstellen= 30% erreicht. Ziel war das Erreichen von 10%. —&gt; <b>Zielgruppe erreicht.</b></p>

**Endbericht Projekt Nr. 2350**

Gesundheitsstraße 2016	MA SOLL (520 in KNG Außenstellen), MA IST (111) in übrigen 7 Betriebsstellen= 30% erreicht. Ziel war das Erreichen von 21,34%. —> <b>Zielgruppe erreicht.</b>
Gesundheits-ABC	Das Infomaterial wird den MitarbeiterInnen auf Pinnwänden und online in den KNG-Außenstellen zur Verfügung gestellt. —> <b>Zielgruppe erreicht.</b>
Bildschirm-Pop-Ups	MitarbeiterInnen mit Bildschirmarbeitsplatz —> <b>Zielgruppe erreicht.</b>
Hinweise durch die Arbeitsmedizin	MitarbeiterInnen mit Bildschirmarbeitsplatz —> <b>Zielgruppe erreicht.</b>
Diabetes-Tour „Diabetes Tour“	132 TN Gesamt, Kelag: 50%, KWG: 15%, KNG: 35% Genderspekt: 51% Männer, 49% Frauen. Ziel war das Erreichen von 10% aller MA. —> <b>Zielgruppe <u>nicht</u> erreicht.</b>
<b>KELAG Wärme GmbH</b> (225 zum Stichtag 31.10.2015)	
Gesundheits-ABC	Das Infomaterial wird den MitarbeiterInnen online und auf allen Pinnwänden und in den KWG-Außenstellen zur Verfügung gestellt. —> <b>Zielgruppe erreicht.</b>
Bildschirm Pop Ups	MitarbeiterInnen mit Bildschirmarbeitsplatz —> <b>Zielgruppe erreicht.</b>
Diabetes-Tour „Diabetes Tour“	132 TN Gesamt, Kelag: 50%, KWG: 15%, KNG: 35% Genderspekt: 51% Männer, 49% Frauen. Ziel war das Erreichen von 10% aller MA. —> <b>Zielgruppe <u>nicht</u> erreicht.</b>
<b>MitarbeiterInnen 45 +</b> (648 zum Stichtag 31.12.2015; <i>Schwerpunktzielgruppe über alle Gesellschaften hinweg</i> )	
Gesundheitsstraße	Keine explizite Erhebung der 45+-TeilnehmerInnen (Daten- & Personenschutz). —> <b>Zielgruppe erreicht.</b>

## Erreichung der Maßnahmen

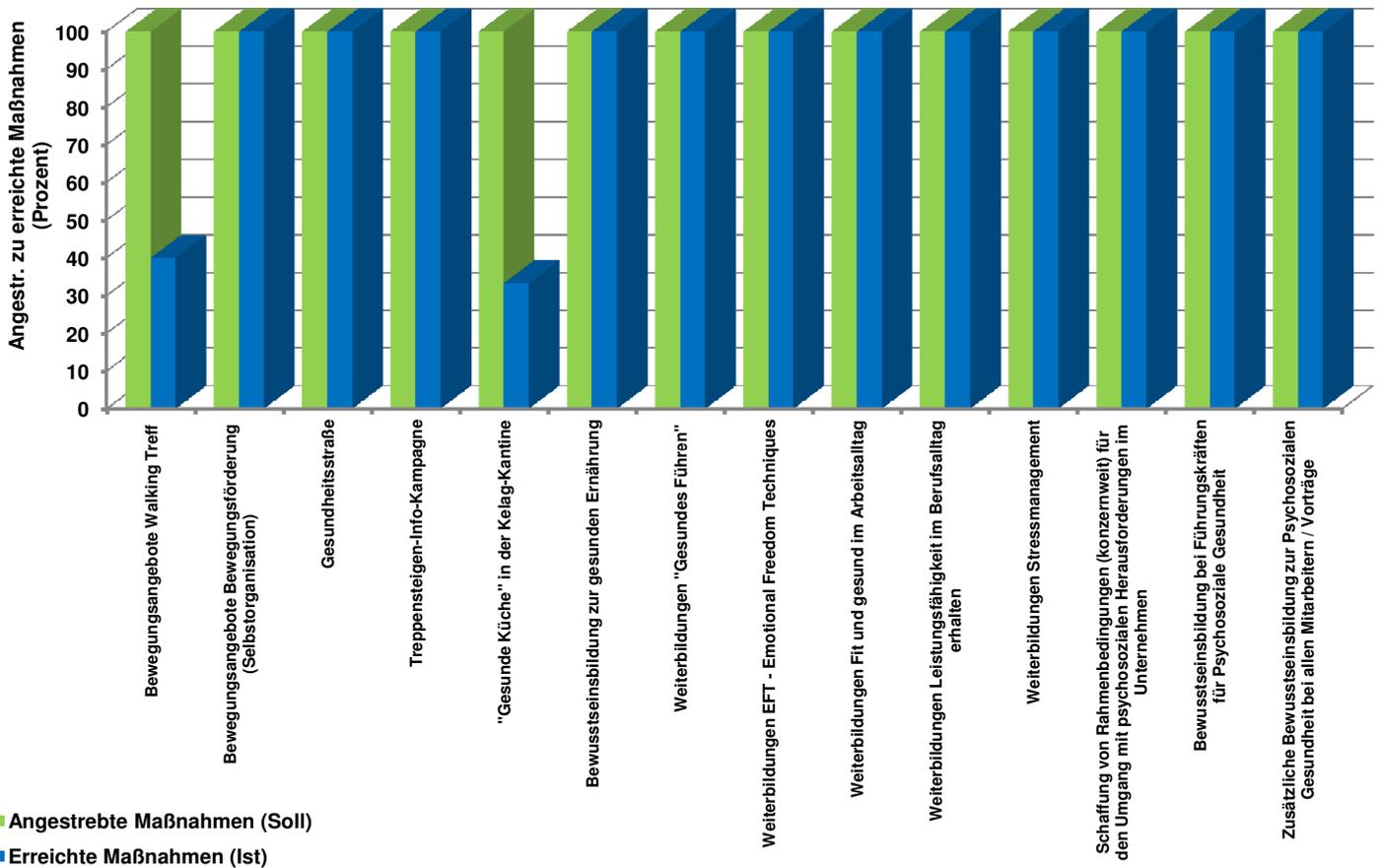
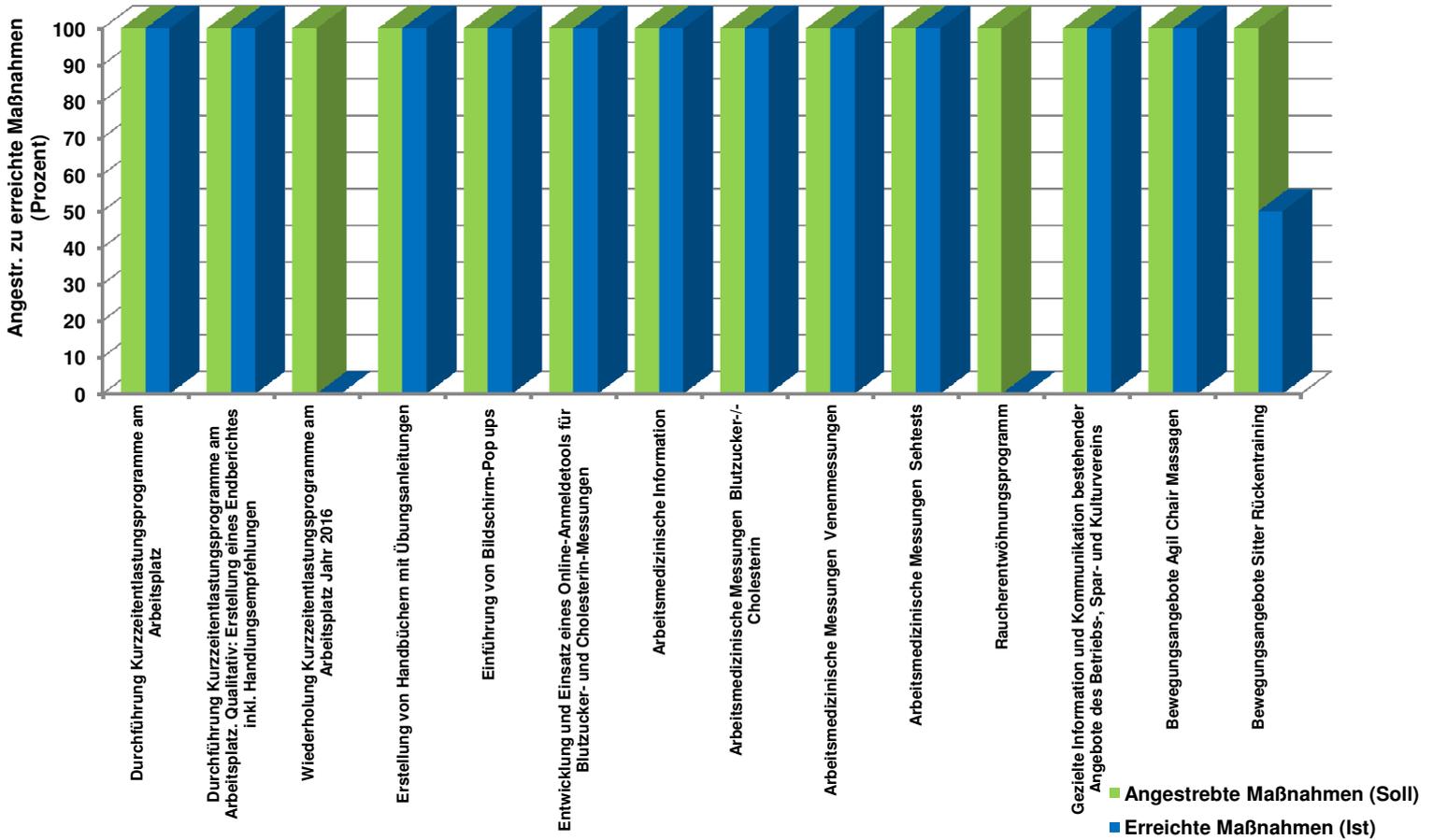
Hier ein schematischer Überblick zur quantitativen Zielerreichung:

	Nr.	Ziele	Messkriterien	Ziel erreicht	Anmerkung zur Erreichung	Belegt durch Dokumentenanalyse (Kommunikationsdokumentation)	
Erweiterter Arbeitnehmerschutz	1	Durchführung Kurzzeidentlastungsprogramme am Arbeitsplatz Umsetzung der Vortragsreihe für Kurzzeidentlastungsprogramme mit Schwerpunkt Büroarbeitsplätze sowie für körperlich tätige Mitarbeiter durch einen Sportwissenschaftler	Qualitativ: Ziel: Kurzzeidentlastungsprogramm realisieren	✓	171 MA nahmen an 14 Vorträgen teil (= 10%)	TeilnehmerInnenlisten	
			Qualitativ: Erstellung eines Endberichtes inkl. Handlungsempfehlungen	✓	Handlungsempfehlung zur Nachhaltigkeit - Aufgreifen von Unternehmensbereichen, die noch keinen Vortrag hatten, generelle Wiederholung in regelmäßigen Abständen im Zuge BGM	Endbericht MMag. Mario Donsa	
	2	Erstellung von Handbüchern mit Übungsanleitungen für unterschiedliche Belastungen je nach Tätigkeiten	Qualitativ: Alle Mitarbeiter sollen Zugang zu den erstellten Handbüchern erhalten	✓	Handbücher wurden im Rahmen der Vorträge verteilt, zudem besteht die Download-Möglichkeit im Intranet	Broschüren Downloadmöglichkeit Intranet	
	3	Einführung von Bildschirm-Pop ups für Ausgleichsübungen für Mitarbeiter mit Büroarbeitsplatz	Quantitativ: Klickstatistik - Ziel: Laufende Nutzung in allen Gesellschaften	✓	Aktive Nutzer: rund 893	Klick-Statistik	
Arbeitsmedizinische Gesundheitsvorsorge	4	Entwicklung und Einsatz eines Online-Anmeldetools für Blutzucker- und Cholesterin-Messungen	Zur Verfügung-Stellung des Tools für alle MA - Anwendung im Rahmen der Diabetes-Tour - "Wie süß sind Sie?" in Kooperation mit der KGKK	✓	Tool wurde in Betrieb genommen und steht für die weitere Terminkoordination zur Verfügung. Es kann auch für andere Schwerpunkte, wie z. B. Sehtests eingesetzt werden	Screenshot Tool	
	5	Arbeitsmedizinische Information zu aktuellen Themen	Quantitativ: Anzahl der Berichte, Ziel: 3x/Jahr	✓	Um die arbeitsmedizinischen Empfehlungen allen Mitarbeitern zukommen zu lassen, werden statt E-Mails (wie zum Start) Kurz-Berichte in der Mitarbeiterzeitung vierteljährlich publiziert.	Auszüge aus Mitarbeiterzeitung "Teamgeist"	
	6	Arbeitsmedizinische Messungen					
		Blutzucker-/Cholesterin	Quantitativ: Anzahl der Messungen: Ziel: Bei Aktionen Mind. 10 Teilnehmer/Termin (insgesamt 3 Termine durchgeführt)	✓	132 TN (KWG-Villach, Zentrale Klagenfurt) davon 19 TN bei Ernährungsvorträgen, 113 Personen bei Blutzuckermessungen, 84 TN bei Evaluation „Findrisk Fragebogen“ zur Risikoanalyse an Diabetes II zu erkrankten; Genderaspekt: 51% Männer, 49% Frauen.	Abschlussbericht KGKK, TeilnehmerInnenlisten	
		Venenmessungen	Quantitativ: Anzahl der Messungen: Ziel: Bei Aktionen Mind. 10 Teilnehmer/Termin	✓	Laufende Umsetzung, kein eigener Schwerpunkt	Personen- und Datenschutz - Keine TeilnehmerInnenlisten im Zuge arbeitsmedizinischer Sprechstunden, Qualitatives Interview mit Arbeitsmedizinern als Analysetool	
	Sehtests	Quantitativ: Anzahl der Messungen: Ziel: Bei Aktionen Mind. 10 Teilnehmer/Termin	✓	Empfehlung: Durchführung auch in den Außenstellen	Personen- und Datenschutz - Keine TeilnehmerInnenlisten im Zuge arbeitsmedizinischer Sprechstunden, Qualitatives Interview mit Arbeitsmedizinern als Analysetool		
Bewegung	7	Gezielte Information und Kommunikation bestehender Angebote des Betriebs-, Spar- und Kulturvereins	Qualitativ: Durchführung von anlassbezogenen Kooperationen mit dem BSK	✓	Anlassbezogene Kooperation: Gemeinsame Bewerbung des Businesslaufs 126 TeilnehmerInnen 2015 (Verdopplung gegenüber Vorjahren!)	Bericht Intranet	
	8	Bewegungsangebote					
		Agil Chair Massagen	Quantitativ: volle Auslastung des tageweisen Angebotes in der Zentrale und in der KWG Wien Qualitativ: Auswertung der Rückmeldung von Teilnehmern	✓	rund 10 MA/Termin in Klagenfurt (durchschnittlich wöchentliches Angebot) rund 5 MA/Termin in KWG Wien (durchschnittlich 14-tägiges Angebot)	TeilnehmerInnenlisten Klagenfurt und Wien, Feedback KursleiterInnen, Feedback MA	
		Sitter Rückentraining	Quantitativ: Anzahl der Teilnehmer an der Info-Veranstaltung, Anzahl der Mitarbeiter, die das Angebot in Anspruch nehmen	teilweise erreicht	Maßnahme minimal in Anspruch genommen (rund 14 TeilnehmerInnen im gesamten Schwerpunktzeitraum)	Bildmaterial, Feedback Rückentrainer Sitter	
		Walking Treff	Quantitativ: Anzahl der Teilnehmer, Ziel: Mind. 5 MA/ Einheit	teilweise erreicht	Maßnahme minimal in Anspruch genommen (rund 10 TeilnehmerInnen im gesamten Schwerpunktzeitraum)	Bilder Ausschreibung, Feedback Kursleitern	
		Bewegungsförderung (Selbstorganisation)	Qualitativ: Erstellung von Rahmenbedingungen für die Selbstorganisation in Außenstellen	✓	Rahmenbedingungen wurden erstellt. Zwei Bewegungskurse wurden umgesetzt	Konzept, Rahmenbedingungen	
	9	Gesundheitsstraße	Quantitativ: Anzahl der Teilnehmer - Ziel: 10 % je Standort Qualitativ: Sportwissenschaftliche Abschlussberichte Evaluation durch Befragung der Teilnehmer vor Ort	✓	2014: 217 TeilnehmerInnen; 868 Messungen; Darauf folgende Maßnahmen & Sicherheitsunterweisungen im Bereich Koordination (Sturz- & Fallprophylaxe). Hervorragende Cholesterinwerte; gute bis befriedigende Körperfettwerte. 2015: 221 TeilnehmerInnen; 1.326 Messungen; Darauf folgende Maßnahmen im Bereich psychosoziale Gesundheit und Ausdauer (Neuerlich Walkind-Treff & Promotion der Selbstorganisation v. Bewegungsprogrammen) 2016: 221 TeilnehmerInnen; 1.326 Messungen; Darauf folgende Maßnahmen im Bereich Gesunder Rücken (Wirbelsäulenanalysen) und psychosoziale Gesundheit (HRF-Testungen) sowie Belastungschecks (HKL-Test), Erreichte Zielgruppe KELAG 18%; Kärnten Netz GmbH 30%	Evaluation durch die Teilnehmer (Feedbackbögen), Sportwissensch. Abschlussberichte 2014 - 2016	
10	Treppensteigen-Info-Kampagne	Qualitativ: Durchführung einer "Kampagne zum Treppensteigen"	✓	Informationen wurden neben der Zentrale auch in allen anderen Außenstellen bereit gestellt.	Bildmaterial		

## Endbericht Projekt Nr. 2350

Ernährung	11	"Gesunde Küche" in der Kelag-Kantine	<p><u>Qualitativ:</u> Unterstützende Beratung des Küchenteams zur gesunden Ernährung in Kooperation mit der KGKK</p> <p>Nachhaltige Umsetzung des Vitalmenü-Angebotes</p>	teilweise erreicht	Außenstellen wurden noch nicht beraten, dies wird voraussichtlich im Herbst 2016 erfolgen	Ausdruck Beispiel-Speiseplan
	12	Bewusstseinsbildung zur gesunden Ernährung	<p><u>Qualitativ:</u> Vorträge im Rahmen der "Wie süß sind Sie?"-Tour der KGKK</p> <p><u>Quantitativ:</u> Anzahl der Teilnehmer</p> <p><u>Qualitativ:</u> Ernährungsvorträge in der Kelag-Lehrlingsschule inkl. Befragung und Interpretation</p> <p><u>Quantitativ:</u> Anzahl der Teilnehmer, Ziel: 10 % aller Lehrlinge</p> <p><u>Qualitativ:</u> Informationen über den Infoscreen vor dem Speisesaal</p>	✓	<p>Siehe Pkt. 6 (jene MA, die an den Messungen teilgenommen haben, haben auch an den Vorträgen teilgenommen)</p> <p>TeilnehmerInnen Lehrlingsschule; 50 Lehrlinge von 100 haben teilgenommen (=50%)</p> <p>Ergebnisbericht inkl. Interpretation</p>	<p>Einladungs-Kommunikation, Evaluationsbericht KGKK</p> <p>Anmeldelisten</p> <p>Ergebnisbericht Lehrlingsschule</p> <p>Präsentationen für den Info-Screen</p>
Psycho-soziale Gesundheit	<b>Weiterbildungen</b>					
	13	"Gesundes Führen"	<u>Qualitativ:</u> Ziel: Durchführung des Seminars - freiwillige Teilnahme	✓	umgesetzt	Seminarprogramm
		EFT - Emotional Freedom Techniques	<u>Qualitativ:</u> Ziel: Durchführung der Seminare - freiwillige Teilnahme	✓		
		Fit und gesund im Arbeitsalltag	<u>Qualitativ:</u> Ziel: Durchführung der Seminare - freiwillige Teilnahme	✓		
		Leistungsfähigkeit im Berufsalltag erhalten	<u>Qualitativ:</u> Ziel: Durchführung der Seminare - freiwillige Teilnahme	✓		
		Stressmanagement	<u>Qualitativ:</u> Ziel: Durchführung der Seminare - freiwillige Teilnahme	✓		
	14	<b>Schaffung von Rahmenbedingungen (konzernweit) für den Umgang mit psychosozialen Herausforderungen im Unternehmen</b>	<u>Qualitativ:</u> Erstellung eines konzernweiten Handlungsleitfadens für die Themen Stress, Burnout, Sucht, Mobbing, sexuelle Belästigung	✓	Leitfaden siehe Kommunikationsdokumentation 2014	Handlungsleitfaden Schulungskonzept
		<b>Bewusstseinsbildung bei Führungskräften für Psychosoziale Gesundheit</b>	<u>Qualitativ:</u> Direkte Kommunikation des Handlungsleitfadens an alle Führungskräfte sowie anschließende Kommunikation an deren Mitarbeiter	✓	Persönliche FK-Information erfolgte mit allen Führungskräften im Konzern	Info-Präsentation an FK Kommunikationskonzept
	15	<b>Zusätzliche Bewusstseinsbildung zur Psychosozialen Gesundheit bei allen Mitarbeitern / Vorträge</b>	<u>Qualitativ:</u> Durchführung von Vorträgen zur Sucht "Dr. Josef Kirschner"/Psychotherapeut (freiwillige Teilnahme)	✓	Aufgrund der Sensibilität der Themen (Burnout und Sucht) wurden keine separaten Teilnehmerlisten erhoben	Einladungen / Bilder
			<u>Qualitativ:</u> Durchführung von Vorträgen zu Burnout mit "Gerhard Huber" aus Betroffenen-Sicht (freiwillige Teilnahme)	✓		
<u>Qualitativ:</u> Durchführung von Vorträgen zur Psychosomatik mit Dr. Rüdiger Dahlke (freiwillige Teilnahme)			✓			

**Die Erreichung der Maßnahmen graphisch dargestellt:**



## **Die Herstellung von Chancengleichheit wurde durch folgende Maßnahmen erwirkt**

- **KELAG-Kinderkrippe:** ...für MA der KELAG Zentrale. Durch die regionale Nähe werden zeitliche Engpässe für Familien/MA reduziert. Bedarfsweise schnelle Verfügbarkeit der Eltern ist rasch gegeben. Die Kinder erhalten täglich vollwertige, frische Mahlzeiten von regionalen Anbietern und werden durch Fachkräfte einer qualifizierten, pädagogische Institution betreut.
- **Flexible Arbeitszeiten:** Home-Office, Gleitende Arbeitszeiten (GLAZ), Teilzeitbeschäftigungsmodelle für WiedereinsteigerInnen nach Karenzierungen und/oder (Langzeit-)Krankenständen.
- **Diversity:** Maßnahme zur Förderung der Einstellung beeinträchtigter Personen (Pilotprojekt „Integration einer MA mit Down-Syndrom in der Betriebsküche der Lehrlingsschule“).
- **Vitalmenü:** Fokussiert in der KELAG-Zentrale mit Option auf Ausdehnung in übrigen Betriebskantin/en/-küchen. Pilotprojekte in der Betriebsküche der KELAG Wärme GmbH Villach. MA wird gesunde Ernährung nicht aufdiktiert. Neben regulärer Hausmannskost stehen vitale Menüs und alternative Ernährungsmethoden (z.B. basische Ernährung während der Fastenzeit) zwar angeboten. Um die prozesshafte Entwicklung der MA zu respektieren, wird Ihnen die Wahl und Menge der Nahrungsmittel selbst überlassen (free-flow-System).
- **Pappfiguren im Stiegenhaus:** Für BGF wenig motivierte MitarbeiterInnen erhalten kontinuierlich Reminder sich dem Thema zu nähern.
- **Infoscreens und WFM-Terminals in Außenstellen:** Diesen kann große Bedeutung zugeschrieben werden, da auf den digitalen Bildschirmen (an übersichtlichen, stark frequentierten Orten) stets arbeitsrelevante Informationen - u.a. Einsatzorte, Einsatzpläne, aktuelle Störgebiete, die Wartungen erfordern, Servicetermine für KWG-MitarbeiterInnen etc. angezeigt. Hier werden und wurden stets BGF-Inhalte transportiert.
- **BGF-Bewegungsprogramm:**...zur Förderung der MA Eigenverantwortung. Die Kriterien wurden breit und kontinuierlich kommuniziert. Die TeilnehmerInnen werden mit € 4,- pro Einheit und MA unterstützt.
- Einführung eines **Handlungsleitfadens zum Umgang mit psychosozialen Erkrankungen** inkl. Stufenplan für suchterkrankte MitarbeiterInnen.
- **BGF-Kommunikation:** Größtenteils konzernweite Kommunikation (Rundmails, Mitarbeiterzeitschrift, Postsendungen, face-to-face Kommunikation etwa im Zuge der Schulung zum „Handlungsleitfaden psychosoziale Gesundheit“). Als weiteres innovatives Vorreiterprojekt dürfen an dieser Stelle die BGF-Bildschirm Pop up's genannt werden, die ebenfalls konzernweit implementiert wurden und mehrmals pro Tag am rechten unteren Bildschirmrand und auf WFM-Laptops für AußendienstmitarbeiterInnen angezeigt werden. Mit dem Ziel, zu Kurzzeitentlastungsübungen zu animieren und so sinnstiftende Bewegungsabläufe, die nur wenige Minuten an Zeit in Anspruch nehmen auf lange Sicht selbstverständlich in Arbeitsabläufe zu integrieren.
- **Zielgruppengerechte Kampagnen:** Beispielhaft seien hier zwei Kampagnen der letzten drei Jahre genannt: „**Wie süß sind Sie Diabetes Tour**“ in Kooperation mit der **KGKK**, die prinzipiell sämtlichen MA angeboten wurde. In der Praxis zeigte sich ein gesteigertes Interesse der MA-Gruppe 45+, was die Projektverantwortlichen handelnden Akteure besonders freute. Auch in darauf folgenden arbeitsmedizinischen Sprechstunden konnte an die erhobenen Werte gut angeknüpft und nachhaltig wiederkehrende Interventionen abgestimmt werden. Ein weiteres zielgruppenspezifisches Projekt stellten **Vortragsreihen/workshops für Lehrlinge der KELAG-Lehrlingsschule** in St. Veit dar: „Iss dich fit“-sowie „Was bedeutet psychosoziale Gesundheit für Lehrlinge?“ mit Vorstellung des Handlungsleitfadens.

**Prinzipiell wurden sämtliche Maßnahmen der letzten drei Jahre entweder kostenlos oder sehr kostenschlank zur Verfügung gestellt, sodass diese für MA sämtlicher Einkommensschichten nutzbar waren!**

## **6. Zusammenfassung und Evaluationsergebnisse**

In den letzten drei Jahren der intensiven BGF-Tätigkeit hat sich unternehmensintern vieles zum Positiven verändert. MA sind dem Thema gegenüber viel offener. Vielfach artikuliertes

Misstrauen z. B. in Richtung „Gesundheit diene ausschließlich dem Zweck noch mehr Leistung zu erbringen und parallel den Druck der Arbeitsrahmenbedingungen des 21. Jhdt. zu erhöhen“ konnte um Nuancen in positives, projektförderliches Feedback transformiert werden. Das Vertrauen in gesundheitsförderliche Maßnahmen im betrieblichen Kontext ist gewachsen. Das Verständnis, dass Gesundheit eine lebensumspannende Ressource für ein freudvolles Leben ist, ebenso.

Die eigenen Vorstellungen zum Thema BGF, die in der PSG und im Förderantrag formuliert wurden müssen nicht immer mit den tatsächlichen Wünschen und Vorstellungen der Belegschaft übereinstimmen. Die eigene Realität ist nicht (immer) jene der MA. Dennoch zogen aus jetziger Sicht einige innovative Ideen wie der „Handlungsleitfaden zur psychosozialen Gesundheit“ die Bildschirm Pop up's mit Übungen zu Kurzzeitentlastungen am Arbeitsplatz und die KELAG-Gesundheitsstraße, die aus der PSG stammten, positive Kreise. MA fühlten sich dadurch besonders angesprochen, auch bzw. vor allem durch die persönliche Informationsverbreitung face-to-face! Der Kommunikation von Mensch zu Mensch kann beim Thema Gesundheit ein hoher Stellenwert zugeschrieben werden. Dies beweist uns, dass trotz einer spürbaren Verschiebung von Kommunikation hin zu online Kanälen, die Kommunikation von Mensch zu Mensch entscheidend für das Gelingen oder Scheitern eines BGF-Projektes ist; gerade in einem sensiblen Bereich wie der biopsychosozialen Gesundheit (nach Antonovsky - ein Gesundheitsverständnis dem sich die KELAG auch weiterhin verpflichtet fühlt). Wir glauben daher mit dem Projekt der letzten drei Jahre einen wichtigen Bewusstseinsentwicklungsprozess in Gang gesetzt zu haben, für dessen weiteres Vorantreiben es auch die kommenden Jahre noch viel Geduld und Ausdauer benötigen wird. Auch in Zukunft soll das Thema - sinnvoll verknüpft mit weiteren unternehmensinternen Projekten, Initiativen und Organisationseinheiten, sodass Gesundheit wie der Arbeitnehmerschutz selbstverständlich mitgedacht wird. Positives Beispiel hierbei seien Gesundheitsimpulse im Zuge von (Z)ASA Sitzungen, „Zeit für Sicherheit“ Präsentationen und Begehungen durch die Präventivkräfte. Im abgelaufenen Projektzeitraum ist viel passiert. Die PSG freut sich auf die Fortführung der genannten Initiativen und die Umsetzung des skizzierten nachhaltigen BGM.

## 6.1. Zentrale Projektergebnisse und Wirkungen

- Positives Gesundheitsbewusstsein erkennbar (78,3 Punkte Arbeits- & Gesundheitsindex lt. MAB 2015)
- Regelmäßige Frequenz bei BGF-Maßnahmen, zwar teils unterdurchschnittlich (Zielvorgabe 10%), zum Berichtszeitpunkt gesteigerte Tendenz erkennbar. Z. B. Gesundheitsstraße 2015 221 Personen → 2016 ebenfalls 221 Personen, 1.326 Messungen und ein überragend positives, wertschätzendes MitarbeiterInnen-Feedback.
- Maßnahmenkonforme BGF-Maßnahmengestaltung nach dem BGF-Grundprinzip Partizipation
- Fixe Implementierung gesundheitsfördernder Aspekte ins Aus- und Weiterbildungsprogramm.
- Fortführung der BGF-Strukturen (Projektsteuerungsgruppe, Projektlenkungsausschuss) in ein BGM.

## 6.2. Zentrale Erkenntnisse

- Partizipation, Gesundes Führen & Projektmanagement sind die entscheidenden BGF-Qualitätskriterien die zum Projekterfolg beitragen.
  - Bei der vorab Formulierung von Gesundheitszielen entstand auf Basis eines hohen Leistungsanspruches ein sehr breiter Maßnahmenkatalog. Erst im weiteren Projekt-

verlauf - Befragung, Gesundheitszirkel - konnten bedürfnisorientierte Maßnahmen formuliert werden.

- **Führungskräfte haben entscheidende Vorbildfunktion.** Gesundheitsfördernde Maßnahmen wurden und werden seitens Führungskräften mit fortschreitendem Projektverlauf sehr gut unterstützt. Ein weiteres Entwicklungspotenzial ist erkennbar. Dieses wird besonders im Rahmen von Führungskräftebildungen (Personalentwicklungsmaßnahmen) aufgegriffen.
- Die **Überzeugungsarbeit** zur Gewinnung von *Opinion Leadern/BGF-Fürsprechern* braucht Geduld und kontinuierliche Kommunikations-, Vertrauens- und Aufbauarbeit, die sich lohnt.
- Die **vielfältigen Kommunikationskanäle** trugen wesentlich zur raschen Verbreitung von BGF-Informationen und -Maßnahmen bei. Dennoch muss festgehalten werden, dass die wiederholte face-to-face Kommunikation gerade im Bereich Gesundheit ein zentrales Werkzeug zum authentischen Inhaltstransport darstellte. Beispiele: PSG-Sitzungen, PLA und PAG Abstimmungen, Schulungen zur Implementierung des Handlungsleitfadens psychosoziale Gesundheit), persönliche Ansprache im täglichen Berufskontext, Gesundheitszirkel.
  - Zeitnahe Kommunikation im Falle von Missverständnissen z. B. Interpretation der Befragungsergebnisse oder bei kritischem Feedback z. B. E-Mail Verkehr via [bgf@kela-g.at](mailto:bgf@kela-g.at) oder telefonisch, hat zu einer enorm raschen Vertrauenssteigerung geführt.
- **Das umgesetzte BGF-Projekt trug wesentlich zur Implementierung eines umfassenden Gesundheitsverständnisses in bestehende Prozesse und Strukturen bei.** Beispiele: Synergie Arbeitsmedizin - Arbeitnehmerschutz - Gesundheitsförderung; CSR-Maßnahmen; Vitalmenü als Ergänzung zu bestehenden Dienstleistungen der Betriebsküche; Erweiterung des bestehenden Intranet-Menüs um den Reiter „HR/Betriebliche Gesundheitsförderung“.

### 6.3 Zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen

- Den eigenen Druck als PSG-Mitglied von Anfang an wahrnehmen und klar artikulieren bzw. die **eigene BGF-Motivation kritisch hinterfragen**, um eine „überengagierte“ BGF-Haltung in eine angemessene Form zu bringen → Abgrenzung life-domain-balance. Man kann nicht für alle Themen und jede(n) MitarbeiterIn Verantwortung tragen.
  - **Arbeiten delegieren**, eigenes Gesundheitsverständnis als PSG-Mitglied hinterfragen, Maßnahmenplan inhaltlich kürzen oder zeitlich weiter ausdehnen.
- Die **Zusammenarbeit mit BGF-Kompetenzträgern und Institutionen** wie der KGKK, dem FGÖ und der OÖGKK als kompetente Partner in allen Anliegen zur BGF erwies sich als überaus sinnvoll und würde in jedem Fall wieder in selber Form erfolgen. Auch die Zusammenarbeit mit externen Profis und BeraterInnen wie z. B. Erstellung des Stufenplanes zum Umgang mit suchterkrankten/-gefährdeten MitarbeiterInnen ist als enorm gewinnbringend zu bewerten. Eigene Ressourcen dieser Art waren unternehmensintern nicht vorhanden, zudem ist gerade hierbei eine neutrale Außenperspektive entscheidend für die positive Wahrnehmung in der Belegschaft.
- Die anfängliche Intention, komplett neue, stark innovative Gesundheitsprodukte kreieren zu müssen, ist aus jetziger Sicht als massiver Stressfaktor zu sehen. Es geht darum, die **Interessen der MitarbeiterInnen herauszuhören** und in Maßnahmen zu übersetzen, was im Projektverlauf durch zahlreiche Partizipationsmöglichkeiten sehr gut gelang.
- Die **zeitgerechte Dokumentation und Datensammlung** (strukturiertes Projektmanagement) wäre auch bei einem neuerlichen Projektstart sehr zu empfehlen.
- Für das weitere BGM empfiehlt sich die **Fortführung von BGF-Aktivitäten in Form von Maßnahmenswerpunkten**, um keinen „Gesundheits-overload“ zu erzeugen. Allerdings

genügen künftig zwei Schwerpunkte pro Jahr, da gesundheitsfördernde Aspekte ohnehin erfolgreich in bestehende Strukturen implementiert wurden.

### Was war förderlich?

- Gesteigertes Bewusstsein zu BGF-Maßnahmen seitens MitarbeiterInnen (positives face-to-face Feedback)
- Motivierte Zusammenarbeit im PSG-Termin
- Gesteigertes Interesse und Wohlwollen zwischen Führungsebene und MitarbeiterInnen. Infolge zahlreicher Maßnahmen → Aus- und Weiterbildung „Gesundes Führen“, Informations- und Schulungskampagne von Führungskräften zum „Handlungsleitfaden zur psychosozialen Gesundheit.
- Beharrlichkeit und Geduld bei Abstimmungsprozessen (dezentrale Organisation): Hierzu waren Ausdauer und Kontinuität der BGF-Kommunikation ausschlaggebend.
- Bei der Maßnahmenplanung Einbezug von möglichst allen MitarbeiterInnen der Außenstellen.
- Weiterhin starke Einbindung von *Opinion Leadern*, die gesundheitsförderliche Aspekte an die MA weitertragen und in Ihrer Vorbildfunktion zur Teilnahme an gesundheitsfördernden Maßnahmen animieren. Wie etwa: PSG Mitglieder selbst, begeisterte HobbysportlerInnen aus unterschiedlichen Organisationseinheiten, BSK-Mitglieder, Führungskräfte.
- Breite Kommunikation: Zahlreiche bekannte und neu implementierte Kanäle können genutzt werden, sodass eine rasche, repräsentative Reichweite gegeben war.
- Zielgruppenspezifische Maßnahmen wurden auch von der jeweiligen Zielgruppe als stimmig und kongruent erlebt. Z. B. „Wie süß sind Sie“ Diabetes Tour von 45+ MA
- Engagement der PSG und zahlreicher Opinion Leader verhalf zu qualitativem BGF-Image-transport

### Was war hinderlich?

- Einheitliches Gesundheitsverständnis bzw. gemeinsames Arbeitscommitment zum Begriff Gesundheit (ganz einheitlich soll und kann der Begriff „Gesundheit“ ja nie verstanden werden).
- Kommunikation: MA sind breit gestreut durch dezentrale Verteilung der MA je Standort.
- Maßnahmenumsetzung: Besonders aufwendige Maßnahmen wie etwa die KELAG-Gesundheitsstraße sind nicht in allen übrigen Bundesländern umsetzbar. Z. B. KWG-Standort Tirol rund 10 MA. Kosten-Nutzen-Verhältnis unzureichend!
- Unterschiedliche Wertigkeit je Führungskraft und somit unterschiedlicher BGF-Image-transport
- Zeitintensive Abstimmungen aufgrund der Unternehmensgröße, unterschiedlicher Gesellschaften, Hierarchiestufen, Interessen und mannigfaltiger Herausforderungen des täglichen Berufsalltages, sodass die Aufmerksamkeitsspanne für BGF-Themen nur mit großen Anstrengungen zu halten ist.
- Bedarfsorientierte Ableitung von Maßnahmen; Aufgrund der Unternehmensgröße und zahlreichen österreichweiten Außenstellen bestanden Herausforderungen bei der Maßnahmenableitung, da möglichst viele MitarbeiterInnen erreicht werden sollten. Auch für die

nachhaltige Implementierung eines BGM stellen die vielseitig artikulierten und an die PSG herangetragenen Gesundheitsansprüche eine Herausforderung dar.

## Anhang

- Kurzzusammenfassung (337 Wörter)
- Meilensteinplan 2015 & 2016
- Seminarplan (Gesundheitsschwerpunkte aus dem Weiterbildungsprogramm siehe Kommunikationsdokumentation)
- Kommunikationsdokumentation: Projektpräsentationen (PSG-Protokolle), Druckwerke wie Projektfolder, Plakate etc., Projektprodukte (Handlungsleitfaden, Gesundheits-ABC, Gesundheitsinformationen, Abschlussbericht Verein Österreich=aktiv: KELAG-Gesundheitsstraße 2016)
- Projektorganigramm
- Projektassistenz Arbeitszeitaufwand-Bestätigung

**Hinweise FGÖ:** 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. Querverweise auf Anhänge ersetzen die Angaben im Bericht nicht! Die geforderten Informationen sind im Controllingbericht darzustellen.