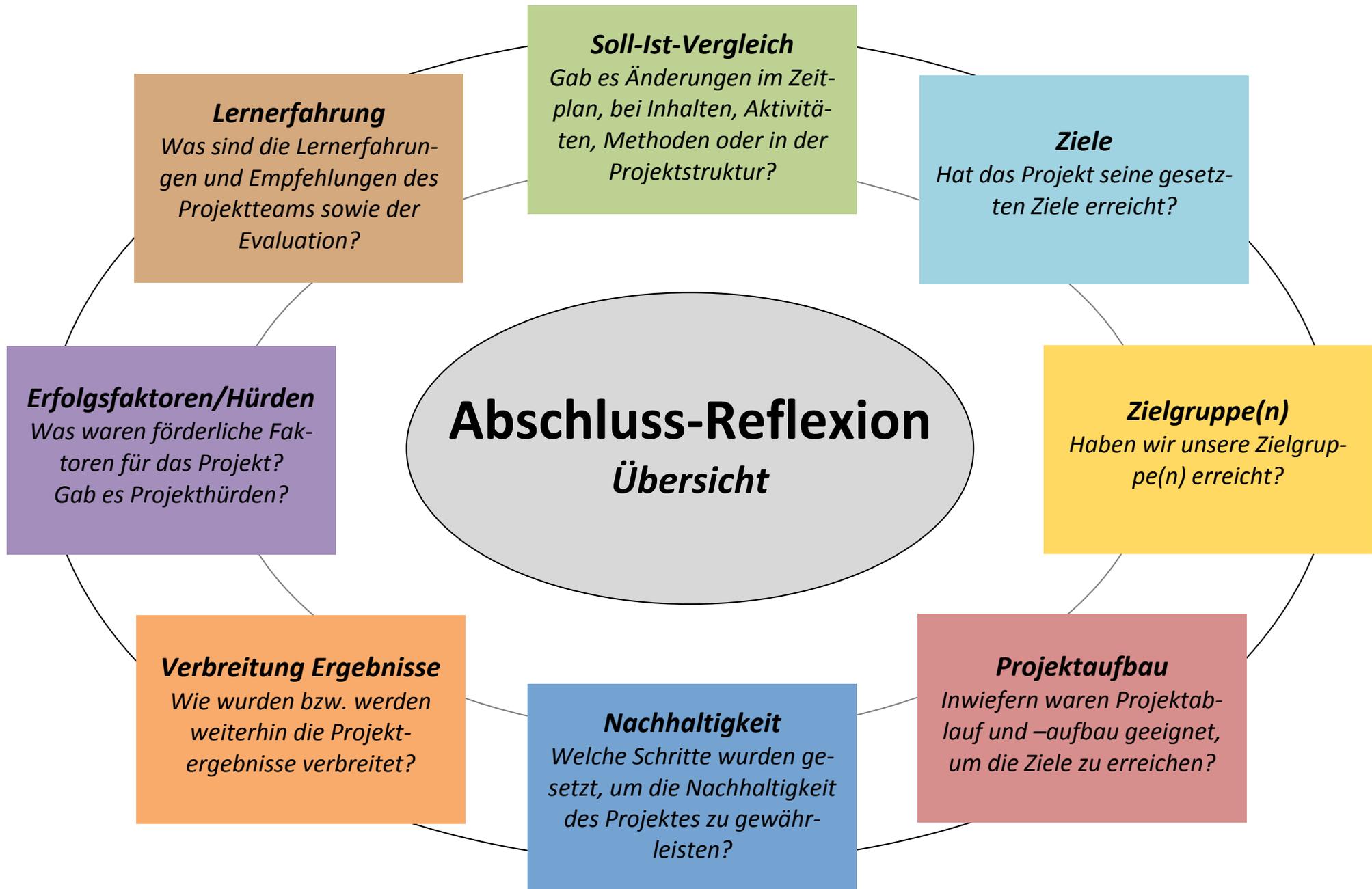


Endbericht

Projektnummer	1787
Projektträger/in	IEF-Service GmbH
Projekttitle	<i>akt</i> IEF GESUNDHEIT.GEMEINSAM.GESTALTEN
Projektlaufzeit	06. Okt. 2009 bis 31. Jänner 2012
Autoren/Autorinnen	Mag. Gertraud Hübl
Datum	30. April 2012



I. SOLL-IST-VERGLEICH

Darstellung der Projektumsetzung im Berichtszeitraum sowie der Änderungen im Projektverlauf

Bitte stellen Sie kurz und prägnant den geplanten (SOLL) und tatsächlichen (IST) Projektverlauf im gesamten Projektzeitraum anhand der Angaben im Projektantrag dar. Beschreiben Sie ggf. Änderungen und Abweichungen gegenüber dem Projektkonzept im Hinblick auf nachstehende Punkte a-c. Gehen Sie dabei nach folgendem Schema lt. Tabelle vor: SOLL → IST → Begründung der Abweichung. **Querverweise auf Anhänge ersetzen die Angaben im Bericht nicht!**

a) Projektablauf/Meilensteine		
Beschreibung und Begründung von zeitlichen Änderungen/Verschiebungen des geplanten Projektablaufs. Ein aktueller Meilensteinplan ist in jedem Fall dem Bericht beizulegen und im Projektguide hochzuladen. Aus diesem sollen sowohl der geplante als auch der tatsächliche Verlauf (z.B. unterschiedliche Farbhinterlegung) hervorgehen.		
SOLL	IST	Begründung der Abweichung
VORPHASE: Okt. 2008 – Sept. 2009	Okt. 2008 Sept. 2009	Keine Abweichung
<ul style="list-style-type: none"> Informationssammlung u. interner Wissensaufbau zum Thema BGF Suche, Auswahl (Angebote) u. Entscheidung über externe Projektbegleitung Auswahl Methode IST-Analyse (SALSA-Test) Konstituierung der Steuerungsgruppe (STG) und 1. Sitzung (23.07. 09) Konstituierung der PG und 1. Sitzung (06.08.09) Planung und Aufbau der Informationsplattform für Mitarbeiter/innen (MA) im Intranet (erstmal online am 17.09.09) Projektantragstellung an den FGÖ 2. STG-Sitzung (07.09.09) 	<ul style="list-style-type: none"> Gesamte Projektvorphase ist sowohl inhaltlich als auch zeitlich planmäßig abgelaufen. 	
Projektstart – Kick-Off-Veranstaltung 1. Meilenstein: 06. Okt. 2009: Offizieller Projektstart	06. Okt. 2009	Keine Abweichung
<ul style="list-style-type: none"> Veranstaltung für alle MA der IEF-Service GmbH in Wien 	<ul style="list-style-type: none"> Offizieller Projektstart am 06.10.09 im Hotel Modul 96 MA von 137 Eingeladenen haben teilgenommen Allgemeine Informationen zum Thema BGF und Vor- 	Weder inhaltliche noch zeitliche Abweichungen

Endbericht Projekt Nr. 1787

<ul style="list-style-type: none"> • Infos über BGF, • Vorstellung geplanter Projektablauf aktIEF, • Wirtschaftskabarettinlage, • Erwartungsabfrage bei MA 	<p>stellung unseres Projekts aktIEF durch PL und externer Projektberater Hr. Neubauer, BA</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Humoristische Betrachtung dieses Themas durch die „SemiNarren“ (Wirtschaftskabarett) ➤ Teilnehmer/innen-Abfrage „Erwartungen“ und „Befürchtungen“ zum Gesundheitsprojekt 	
<p>IST-ANALYSE</p> <p>2. Meilenstein: 16. Nov. 2009: 1. Salsatest und MA-Information über Ergebnisse ist abgeschlossen</p>	<p>27. Nov. 2011</p>	<p>Zeitliche Verzögerung von 10 Tagen</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Durchführung 1. MA-Befragung (SALSA-Test) • Durchführung Einzelinterviews • Auswertung 2. SALSA-Test • Präsentation der Ergebnisse u. Beschlussfassung über Themen der GZ in STG • MA-Information über Salsatestergebnisse u. GZ-Themen 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 12. Okt. – 25. Okt. 2009: Durchführung 1. SALSA-Test: Befragung war am Server von stepforward KG f. alle MA online ➤ 121 von 137 MA haben Befragung zur Gänze durchgeführt = Teilnahmequote 88,32% ➤ Hr. Neubauer, BA Einzelinterviews mit 7 Personen durchgeführt (16. Okt. - 05. Nov. 09) ➤ Auswertung 1. Salsatest und Berichterstellung über Ergebnisse inkl. der Einzelinterviews (26. Okt. – 09. Nov. 09) ➤ Präsentation der Ergebnisse der IST-Analyse und Entscheidung über GZ-Themen 3. STG-Sitzung (12. Nov. 09) ➤ Veröffentlichung der Ergebnisse und Vorstellung der GZ-Themen samt Info über Ablauf und Anmeldemodalitäten zu den GZ im Intranet am 27. Nov. 09 	<p>Die Überarbeitung der Endfassung der 1. Salsatestergebnisse für die MA und die Grobplanung über Ablauf und Anmeldemodalitäten zu den Gesundheitszirkeln hat mehr Zeit in Anspruch genommen als geplant. Aufgrund der dezentralen Organisationsstruktur (MA sind in allen Bundesländern verteilt) war eine möglichst zeit- und kosteneffiziente Durchführungsplanung der GZ zeitaufwändiger als erwartet.</p>
<p>PLANUNG & ENTWICKLUNG</p> <p>3. Meilenstein: 05. Feb. 2010: Durchführung der Gesundheitszirkel ist abgeschlossen</p>	<p>13. April 2010</p>	<p>Zeitliche Verzögerung von 10 Wochen</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Bekanntgabe/Ausschreibung der GZ-Themen • Anmeldung und Auswahl der GZ-Teilnehmer/innen • Teilnehmer/innen sollten eine für die IEF repräsentative Gruppe darstellen hinsichtlich Geschlecht, AI- 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Veröffentlichung der in der STG beschlossenen GZ-Themen: am 27. Nov. 09 <ul style="list-style-type: none"> - „Ergonomie am Arbeitsplatz“ (GZ 1 für MA) - „Belastungen durch Arbeitsdruck“ (GZ 2 für MA) - „Kommunikation, Information, Partizipation“ (GZ 	<p>Zeitliche Abweichungen haben sich ab dem Abschluss, der Präsentation und der Veröffentlichung der Ergebnisse der IST-Analyse ergeben. Da diese statt Mitte November erst Ende November stattfanden, blieb für die geplante Durchführung der GZ (Nov. 2009 – Feb. 2010) zu wenig</p>

<p>ter, Funktion, Dauer Firmenzugehörigkeit, Zugehörigkeit OE, Art des Dienstverhältnisses (Angestellte, Beamte, VB)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Durchführung der GZ für MA und Führungskräfte • Teilnahme: Freiwilligkeit 	<p>Führungskräfte)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ausschreibung der GZ und Anmeldung der Gesundheitszirkel-Teilnehmer/innen (27.11. - 14.12.2009) ➤ Organisation der GZ (Hotelbuchungen, Einladungen...) ➤ Durchführung des GZ 1 (Teil 1+2) für 12 Mitarbeiter/innen ((13. - 14.01.10 + 27. - 28.01.10) ➤ Durchführung des GZ 2 (Teil 1+2) für 11 Mitarbeiter/innen (20.-21.01.10 + 22. - 23.02.10) ➤ Durchführung der GZ (Teil 1+2) für 10 Führungskräfte (15.-16.03.10 + 12. - 13.04.10) 	<p>Zeit für Vorbereitung und Teilnehmer/innen-Anmeldung, sodass der erste GZ erst am 13. Jänner 2010 gestartet wurde. Durch diesen verspäteten Beginn konnten die GZ nicht wie geplant Anf. Feb. 2010, sondern erst am 13. April 2010 abgeschlossen werden. Weiters war die Phase der GZ-Durchführung für die zeitlichen (Weihnachtszeit, Energieferien) und geografischen Verhältnisse (dezentrale Organisation) von vornherein zu knapp bemessen.</p> <p>Eine unternehmensinterne Software-Umstellung auf Office 2007 samt flächendeckend stattgefundener MA-Schulungen im Feb. und tw. März 2010 hat weiters zu dieser Projektverzögerung beigetragen.</p> <p>Obwohl bereits während der noch laufenden Führungskräfte-GZ in STG-Sitzungen über die Ergebnisse der Mitarbeiter/innen-GZ diskutiert und Beschlüsse gefasst wurden, konnte der Zeitverzug damit nicht mehr wett gemacht werden.</p>
<p>ERSTELLUNG MASSNAHMENPLAN</p> <p>4. Meilenstein: 12. Apr. 2010: erste Maßnahme umgesetzt</p>	<p>31. Mai 2010</p>	<p>Verzögerung um ca. 6 Wochen</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Präsentation der GZ-Ergebnisse (Maßnahmenvorschläge) an STG (4. Sitzung) • Erstellung Gesundheitsbericht • Erstellung eines Maßnahmenplans u. Entscheidung über durchzuführende Maßnahmen in STG (5. Sitzung) • MA-Information über Ergebnisse der GZ und Veröffentlichung Maßnahmenkatalog 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Präsentation der Ergebnisse der MA-GZ und Beschlussfassung über Maßnahmen (4. STG-Sitzung) 23.03.2010 ➤ Fortsetzung der Präsentation der Ergebnisse der MA-GZ und Beschlussfassung über Maßnahmen u. Maßnahmengrobplanung (5. STG-Sitzung) 21.04.2010 ➤ Fortsetzung der Beschlussfassung über Maßnahmen aus den MA-GZ und Maßnahmengrobplanung (6. STG-Sitzung) 04.05.2010 ➤ Präsentation der Ergebnisse der Führungskräfte-GZ und Beschlussfassung über Maßnahmen und Maß- 	<p>Diese zeitliche Verzögerung in der Phase der Maßnahmenplanung ergab sich in erster Linie dadurch, dass die STG nicht wie geplant eine Sitzung für die Beschlussfassung des gesamten Maßnahmenkataloges benötigte, sondern wie angeführt fünf Sitzungen.</p> <p>Dazu muss angemerkt werden, dass während dieser Sitzungen neben der Diskussion über die große Anzahl an Vorschlägen aus den GZ und den Beschlussfassungen auch bereits eine grobe Planung der Arbeitspakete hinsichtlich der Maßnahmenumsetzung erfolgte.</p>

	<p>nahmengroplanung (7. STG-Sitzung) 20.05.10</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Abschluss der Beschlussfassung über Maßnahmen aus dem FK-GZ und Maßnahmengroplanung. Beschlussfassung über Form und Inhalt des Gesundheitsberichts (8.STG-Sitzung) 01.06.10 ➤ MA-Informationen über Ergebnisse der GZ: laufend nach Abschluss der jeweiligen GZ: 15.01.-16.06.10 ➤ MA-Information über zwischenzeitlich beschlossene Maßnahmen: 06.05.10 ➤ Umsetzung der ersten Maßnahme: erster Beitrag in der Gesundheitsecke veröffentlicht am 31. Mai 10 ➤ Fertigstellung des gesamten Maßnahmenkatalogs 14.06.-22.07.10 ➤ Veröffentlichung Maßnahmenkatalogs im Intranet: 22. 07.10 ➤ Erstellung und Veröffentlichung Gesundheitsbericht 07.06.-27.07.10 	
<p>UMSETZUNG DER MASSNAHMEN 5. Meilenstein 30. Juni 2011: Maßnahmenumsetzung abgeschlossen</p>	<p>22. Dez. 2011</p>	<p>Verlängerung um 6 Monate</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Laufende Umsetzung der Maßnahmen • Laufende Information an MA über BGF-Aktivitäten • Laufende Berichte an STG 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Die laufende Maßnahmenumsetzung erstreckte sich auf den Zeitraum von Ende Mai 2010 bis 22.12.2011 ➤ Der Maßnahmenkatalog umfasste insgesamt 48 Maßnahmen. Dieser bestand aus einer Mischung an verhaltens- und verhältnisorientierten Maßnahmen ➤ Status der Maßnahmenumsetzung: <ul style="list-style-type: none"> - 38 Maßnahmen umgesetzt - 5 Maßnahmen in Bearbeitung - 4 Maßnahmen offen bzw. auf späteren Zeitpunkt verschoben ➤ 9. STG-Sitzung: Beschlussfassung über Durchführung 	<p>Der ursprüngliche Abschluss der Maßnahmenumsetzung war für den 30. Juni 2011 anberaumt. Da zum Zeitpunkt der Projektplanung noch nicht im Detail klar war, was genau umgesetzt werden wird, war dieser Zeitrahmen auch zu knapp bemessen. Einige Maßnahmen – vor allem die strukturellen (z.B. Arbeitsplatzergonomie) benötigten einfach einen längeren Zeitraum für die Umsetzung, auch aufgrund unserer dezentralen Organisationsstruktur (z.B. österreichweite Begehung aller Geschäftsstellen). Andere Maßnahmen z.B. „Informationsfluss“ waren für sich gesehen wieder eigene Projekte, die sowohl zeitlich als</p>

Endbericht Projekt Nr. 1787

	<p>der „Gesundheitsseminare“: 28.07.10</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 10. STG-Sitzung: Zwischenbericht über Status der Maßnahmenumsetzung: 01.10.10 ➤ 11. STG-Sitzung: Bericht über alle im Jahr 2010 umgesetzten Maßnahmen u. Ausblick 2011: 07.02.11 ➤ MA-Information über diverse Maßnahmenumsetzungen im Intranet, auf Führungskräfte tagungen und Treffen der Gesundheitskoordinator/innen: laufend von Juli 2010 bis Dez. 2011. 	<p>auch personell größere Ressourcen benötigten. Weiters gab es im Projektzeitraum eine Fülle weiterer unternehmensinterner Aktivitäten und Projekte, die viele Ressourcen gebunden haben.</p> <p>Nicht zuletzt hat auch die große Anzahl der beschlossenen und umgesetzten Maßnahmen mehr Zeit für die Realisierung erforderlich gemacht und wir die Projektlaufzeit auch optimal ausnutzen wollten, sodass die Verlängerung um ein halbes Jahr gerechtfertigt schien.</p>
<p>EVALUIERUNG</p> <p>6. Meilenstein 31. Okt. 2011: 2. MA-Befragung (2. Salsatest) ist abgeschlossen</p>	<p style="text-align: center;">22. Nov. 2011</p>	<p style="text-align: center;">Verlängerung um 3 Wochen</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Laufende Durchführung der Maßnahmenevaluierung (intern durch PL) • Laufende Durchführung der externen Evaluierung (Prozesse, Maßnahmen, Ergebnisse) durch stepforward KG • Durchführung 2. Salsatest-Befragung • Auswertung und Berichtslegung über Ergebnisse an STG • Veröffentlichung der Ergebnisse 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Interne laufende Evaluierung der umgesetzten Maßnahmen (Feedbackbögen, Befragung GKO u. FK,..) durch PL: 31.05.10 - 30.12.11 ➤ Externe Maßnahmen- u. Prozessevaluierung (Telefonische Kurzinterviews Hr. Neubauer, BA) 27.06. - 01.07.11 ➤ Durchführung MA-Evaluierungsworkshop: 22.09.2011 ➤ Durchführung Führungskräfte-Evaluierungsworkshop: 11.10.2011 ➤ Durchführung und Auswertung der Einzelinterviews: 10.10. - 07.11.11 ➤ Durchführung 2. Mitarbeiter/innenbefragung SALSA-Test u. IEF-Evaluierungsfragen: 11.11. - 22.11.11 102 von 144 MA haben teilgenommen (= 77,83%) ➤ 2. MA-Befragung - SALSA - Test mit Ergebnisevaluierung abgeschlossen: 22.11.2011 ➤ Auswertung und Berichterstellung 2. Salsatest: 23.11.- 30.12.11 ➤ Präsentation der Ergebnisse der 2. Mitarbeiter/innen-Befragung samt Schlussfolgerungen (13. 	<p>Zusätzlich zur 2. Salsatestbefragung hat unser externer Evaluator Hr. Neubauer, BA auch 2 Evaluierungswshops durchgeführt. Sie dienten vor allem auch der Gewinnung von qualitativen Ergebnissen zu den durchgeführten Maßnahmen und den Projektprozessen. Die Zielgruppe setzte sich aus den Teilnehmer/innen der GZ zusammen. Ein Workshop wurde mit MA und einer mit den Führungskräften durchgeführt. Dauer: jeweils 1 Tag</p> <p>Da diese Workshops erst nach den „Sommerferien“ (22.02.11 und 11.10.11) durchgeführt wurden, musste auch die 2. Salsatestbefragung um einige Wochen nach hinten verschoben werden.</p> <p>Hr. Neubauer, BA benötigte darauf den Dez. für die Auswertung und Berichtslegung, sodass nach den Weihnachtsfeiertagen die Präsentation in der STG erfolgen konnte.</p>

Endbericht Projekt Nr. 1787

	<p>STG-Sitzung): 12.01.2012</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Veröffentlichung an MA: Ergebnisse der 2. Befragung (SALSA-Test u. IEF-Evaluierungsteil): 20.01.2012 ➤ "Projektrückblick und Integration BGF in die IEF" 14. STG-Sitzung: 30.01.2012 	
<p>PROJEKTABSCHLUSS – INTEGRATION 7. Meilenstein: 31.12.2011 Projekt aktIEF ist abgeschlossen</p>	<p>31.01.2012</p>	<p>Verlängerung der ursprünglichen Projektlaufzeit um 1 Monat</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Abschlussinformationen an STG • Ausbildung interner GZ-Moderator/innen • Veröffentlichung Projektabschlussbericht an alle MA 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Information an Steuerungsgruppe über Status Quo der Maßnahmenumsetzungen, Präsentation der maßnahmen-Evaluierungsergebnisse v. Hrn. Neubauer, BA (12. STG-Sitzung): 27.Okt.11 ➤ Information an MA über Ergebnisse der externen Maßnahmenevaluierung und weitere Schritte im Projekt: 23.Dez.11 ➤ Anschaffung von Fachliteratur aus dem Gesundheitsbereich für alle OE österreichweit: Dez. 11 – Jän.12 ➤ Ausbildung von 3 Mitarbeiter/innen zu Zirkelmoderator/innen: 16.-18.01.12 ➤ Projektrückblick und Integration von BGF: 14. STG-Sitzung: 30.01.12 ➤ Veröffentlichung des „Projekt-Endberichts“: 23.03.12 	<p>Da sich die Suche nach MA, die sich bereit erklärt haben die GZ-Moderatorenausbildung zu absolvieren und danach auch in dieser Funktion tätig zu werden, länger als geplant hinzog, konnten 2 der genannten Kollegen keine freien Seminarplätze im Herbst 2011 erhalten. Ein Ersatztermin für diese Ausbildung wurde von 16.-18.Jänner 2012 angeboten.</p> <p>Da die genehmigten Förderungen allerdings nur für den Projektzeitraum Gültigkeit haben, wurde unser Ansuchen um Projektlaufzeitverlängerung von 1 Monat vom FGÖ positiv entschieden.</p>

b) Inhalte/Aktivitäten/Methoden		
Beschreibung und Begründung diverser Änderungen der Projekthalte, Aktivitäten sowie angewendeten Methoden zur Durchführung des Projektes.		
SOLL	IST	Begründung der Abweichung
<p>1. Projektstart / Kick Off Veranstaltung: Gemeinsame Veranstaltung f. alle MA</p> <p>Inhalte: Infos über BGF Infos über Projekt aktIEF Wirtschaftskabarett zum Thema passend Erwartungsabfrage bei MA</p>	<p>Wie geplant stattgefunden: 96 MA aus allen Bundesländern daran teilgenommen.</p> <p>Inhalte wie geplant durchgeführt. <u>Aktivitäten und Methoden:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Brief der Geschäftsführung – Einladung ➤ Programm Kick-Off-Veranstaltung ➤ Warming up mit Gruppenspielen ➤ Einführungsreferate zu Inhalt und Zielen der BGF in der IEF-Service GmbH (von GF, BR, PL) ➤ Information zu Projektablauf und Zeitplan – Power Point Präsentation (Stepforward KG, PL) ➤ Wirtschaftskabarett von den SemiNarren ➤ RAP-Flexion der SemiNarren gemeinsam mit den MA ➤ Abfrage der Erwartungshaltung mittels Kärtchen (anonym) ➤ Reflexion der Veranstaltung (Bericht in Wort und Bild) in Form eines Rückblickes im Intranet ➤ Dokumentation der Veranstaltung durch Kurzfilm (DVD) im Intranet f. alle MA veröffentlicht 	Keine Abweichung
<p>2. Diagnosephase (IST-Analyse)</p> <p>Inhalte: MA-Befragung mittels Salsatest Einzelinterviews zur Verdichtung der Salsatestergebnisse Sekundäranalyse (Krankenstandsdaten, Fluktuationsrate, soziografische Daten)</p>	<p>Inhalte wie geplant durchgeführt:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Salsatestbefragung: 12. – 25. Okt. 2009 mittels Onlinebefragung über den stepforward KG ➤ Von 137 eingeladenen MA haben den Test 121 (88,32% Rücklaufquote) durchgeführt. ➤ Einzelinterviews von stepforward KG mit Vertretern aus GF, Führungskräften und MA-Ebene von 16. 10. – 05. 11. 2009 ➤ Krankenstandsdaten, Fluktuationsrate von 2008 und soziografische 	Keine Abweichungen

	<p>Daten (Altersdiagramm, MA-Anzahl nach Dienstverhältnis, und Altersdurchschnitt) zum Stichtag 30. Juni 2009 erhoben.</p> <p><u>Aktivitäten und Methoden:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Information der MA über Erhebung des IST-Zustandes mittels ausführlicher Begründung und Beschreibung im Intranet ➤ Ausfüllhilfe der mit der Durchführung des SALSA-Tests beauftragten Beratungsfirma (stepforward KG) ➤ Verteilung der Zugangscodes unter Wahrung der Anonymität durch Projektmitarbeiterin und Betriebsrat ➤ SALSA-Test durch externe Beratungsfirma, online von jedem PC mittels persönlichem Passwort ➤ Durchführung von strukturierten Einzelinterviews ➤ Auswertung mittels LimeSurvey durch externe Beratungsfirma ➤ Abschlussbericht Ergebnisse der IST-Analyse von stepforward KG ➤ Information der MA über Verlauf und Ergebnisse der Befragung durch Veröffentlichung im Intranet 	
<p>3. Planung & Entwicklungsphase</p> <p>Inhalte:</p> <p>Durchführung der Gesundheitszirkel f. MA und FK</p> <p>Erarbeitung eines Vorschlagkataloges über umzusetzende Maßnahmen zur Reduzierung der arbeitsplatzbezogenen Belastungen</p>	<p>Inhalte nahezu wie geplant durchgeführt</p> <p><u>Aktivitäten und Methoden:</u></p> <p>Drei homogenen GZ zu folgenden Themen wurden abgehalten:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ergonomie am Arbeitsplatz (1. MA-GZ: 12 Teilnehmer/innen) ➤ Belastungen durch Arbeitsdruck (2. MA-GZ: 11 TN) ➤ Kommunikation, Information und Partizipation (10 Führungskräfte) ➤ Jeder GZ bestand aus 2 Teilen u. dauerte je Termin 1,5 Tage, zwischen den Terminen waren 10 bis 14 Tage. Bei den FK-GZ waren zwischen Teil 1 und Teil 2 ca. 4 Wochen. ➤ Moderation MA-GZ: extern (Hr. Neubauer, BA) ➤ FK-GZ: Fr. Brigitte Haiden, MBA ➤ Protokolle nach jedem GZ von externer Moderation ➤ Mitteilungen für MA über GZ im Intranet veröffentlicht ➤ Maßnahmenvorschläge aus allen GZ für die STG erarbeitet ➤ Präsentation der Ergebnisse durch den jeweiligen GZ-Moderator/in 	<p>Die im jeweiligen GZ vertretenen MA sollten eine für die IEF-Service GmbH repräsentative Gruppe darstellen. Dieser Anspruch konnte in der Praxis nicht zur Gänze erfüllt werden. Aufgrund der Freiwilligkeit der Anmeldungen waren in den MA-GZ die Frauen überrepräsentiert. Ein GZ hat zur Gänze aus Damen bestanden und beim 2. GZ hatten sich drei Männer angemeldet. Im Führungskräfte-GZ waren von zehn Teilnehmer/innen drei Frauen. Die anderen Kriterien wurden annähernd erfüllt. Da für uns das Prinzip der <u>freiwilligen</u> Teilnahme sehr wichtig war, wurde auch nicht regulierend in die Gruppenzusammensetzung eingegriffen. Außerdem war</p>

	<p>vor der STG. (Power Point)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Freiwillige Teilnahme ➤ GZ-Teilnehmer/innen sollen eine für die IEF repräsentative Gruppe darstellen (Geschlecht, Alter, Dauer Firmenzugehörigkeit, Angestellte, Beamte, Vertragsbedienstete, aus allen Bereichen und OE kommend) 	<p>der Zeitraum zwischen den beiden Teilen eines GZ ohnehin dafür vorgesehen, den Austausch mit den nicht am GZ beteiligten Kolleg/innen zu ermöglichen und sie so indirekt in die GZ-Arbeit einzubeziehen.</p>
<p>4. Planung und Erstellung Maßnahmenkatalog</p> <p>Inhalte:</p> <p>Beschlussfassung über umzusetzende Maßnahmen</p> <p>Veröffentlichung des Maßnahmenkatalogs</p> <p>Erstellung und Veröffentlichung des Gesundheitsberichts</p>	<p>Inhalte wie geplant umgesetzt</p> <p><u>Aktivitäten und Methoden:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Nach Abschluss der GZ – Power Point Präsentation der Vorschläge durch externen Moderator in der STG ➤ In fünf STG Sitzungen (4 bis einschließlich 8) wurde über Vorschläge diskutiert, entschieden und teilweise auch die Grobplanung für die Umsetzung durchgeführt ➤ Auf eine ausgewogene Mischung aus Verhältnis- und Verhaltensprävention, Reduzierung der festgestellten Belastungen aus dem 1. Salstat, den Ergebnissen aus der Erwartungsabfrage (Kick-Off-Veranstaltung) sowie auf Nachhaltigkeit wurde bei den Entscheidungsfindung Bedacht genommen ➤ Erstellung Maßnahmenkatalog mit Veröffentlichung im Intranet am 22. Juli 2010 ➤ Planung der Arbeitspakete und Führung einer „Erledigungsliste“ zur Umsetzungskontrolle durchgeführt ➤ Erstellung und Veröffentlichung des Gesundheitsberichtes im Intranet am 27.07.2010 ➤ Laufende Mitteilungen über umgesetzte Maßnahmen im Intranet ➤ Einrichtung eines eigenen Menüpunktes auf der Projektseite im Intranet zum Thema „Maßnahmenumsetzungen“ 	
<p>5. Umsetzungsphase</p> <p>Inhalte:</p>	<p>Inhalte nahezu wie geplant umgesetzt:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 48 Maßnahmen wurden im Maßnahmenkatalog aufgenommen ➤ 1. Maßnahme wurde am 31.05.2010 realisiert (Einrichtung einer 	<p>Ursprünglich war im Maßnahmenkatalog keine „Gymnastik am Arbeitsplatz“ vorgesehen. Da niemand in der Geschäfts-</p>

<p>Laufende Umsetzung der beschlossenen Maßnahmen Periodische MA-Information über Ergebnisse der Maßnahmenumsetzungen</p>	<p>„Gesundheitsecke“ im Intranet mit Veröffentlichung des ersten Beitrages)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Verhältnisorientierte Maßnahmenumsetzungen: <i>alle Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsplatzergonomie</i> (Büroausstattung, PC-Peripherie, Sitzkissen, Verbesserung Raumklima und Raumpflege, Mitgestaltung Arbeitsumfeld, Bildschirmbrille, div. bauliche Adaptierungen in Büros, österreichweite Arbeitsplatzbegehungen durch Sicherheitstechniker und Arbeitsmediziner mit indiv. Beratung) <i>Rahmenbedingungen, Organisationsgestaltung und Betriebskultur:</i> Förderung der Gemeinschaft und des WIR-Gefühls, Controllingziele, regelmäßige Dienstbesprechungen u. Fallbesprechungen, Transparenz bei Projekten, Einrichtung Kritikforum, neue Stellenbeschreibungen, Anpassung Gleitzeit, Transparenz bei Entscheidungen, Optimierung Wertschätzung u. Vertrauen, Mitgestaltungsmöglichkeiten, Führungskräfteentwicklung, Obstkorb, Teeangebot u.ä.m. ➤ Verhaltensorientierte Maßnahmenumsetzungen: <i>Kurse, Schulungen im Gesundheitsbereich:</i> Gesunder Rücken, Entlastung durch gezielte Entschleunigung, gesundes Führen, Workshop die gesunde Pause am Arbeitsplatz, Vorträge gesunde Ernährung, gesunder Rücken, <i>persönliche Kompetenzerweiterung:</i> Konfliktmanagement, Verhandlungstraining, Teamentwicklung, Führungskräfte-schulung, Coaching f. FK, Angebot Bürogymnastik, Gesundheitsecke im Intranet <i>Präventive Angebote:</i> Gesundheitstage mit Fachvorträgen, Schnupperworkshops (gesunder Rücken, Entspannung, Ernährung) und Diagnosestationen (Medimouse, Vicardio-Stresstest, Körperfettmessung) Büromassagen, ➤ Status der Maßnahmenumsetzungen: <ul style="list-style-type: none"> - 38 Maßnahmen umgesetzt - 5 Maßnahmen in Bearbeitung - 4 Maßnahmen offen bzw. auf späteren Zeitpunkt verschoben ➤ Von 144 MA haben 139 (96,53%) an einer oder mehreren Maßnahmenumsetzungen teilgenommen ➤ MA wurden in regelmäßigen Abständen über Maßnahmenrealisie- 	<p>stelle Innsbruck Massagen am Arbeitsplatz in Anspruch nehmen wollte, jedoch Bedarf an Ausgleichsgymnastik bestand, entschied die STG, dass dieser GS als „Pilotversuch“ 10 Einheiten Bürogymnastik genehmigt wurde.</p> <p>Diese Aktion wurde mittels Feedbackboogens genau evaluiert und ergab, dass alle MA an allen Terminen teilnahmen und sich merkbare Verbesserungen bei den Nacken, Schulter, Kopf- und Rückenbeschwerden ergaben. Weiters hat sich diese Aktion positiv auf die Gruppendynamik im Büro ausgewirkt.</p>
--	---	--

	<p>rungen im Intranet, über die Gesundheitskoordinator/innen und die Führungskräfte informiert.</p> <p><u>Methoden:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Schulungen und Seminare mit Vorträgen, Gruppenarbeiten und Diagnosestationen (Medi-Mouse-Untersuchungen u. Vicardio-Stresstestanalyse, Körperfettmessung und Erlernen praktischer Rückenübungen mit einem Fitnesstrainer und Schnupperworkshops bei den Gesundheitstagen) ➤ Durchführung von Massagen (klassische Massagen und Chairmassagen von mobilen Masseur in den Büros vor Ort) ➤ Ausgleichsgymnastik vom Vitalcoach mit MA im Büro ➤ Arbeitsplatzbegehungen und individuelle Beratungen vor Ort ➤ Augenuntersuchungen durch Arbeitsmedizinerin ➤ Teamentwicklung (1 Organisationseinheit führte ein Sozialprojekt durch) ➤ Coaching im Rahmen der FK-Entwicklung ➤ Diskussion mit Führungskräften bei diversen Meetings und Tagungen zur Bewusstseinsbildung u. Infovermittlung ➤ Gemeinsame (sportliche und kulturelle) Aktivitäten zur Stärkung des WIR-Gefühls („Gemeinschaftstage“) ➤ Informationen im Intranet zur Bewusstseinsbildung 	
<p>6. Evaluierung u. Dokumentation</p> <p>Inhalte:</p> <p>Durchführung 2. Salsatest (extern durch Hrn. Neubauer, BA von stepforward KG)</p> <p>Laufende Maßnahmenevaluierung durch Feedbackbögen, strukturierte Fragebögen, Interviews (durch PL und Hrn. Neubauer, BA)</p> <p>Evaluierung durch MA-Workshops (Hr. Neubauer, BA, Fr. Haiden)</p> <p>Prozessevaluierung (Hr. Neubauer, BA)</p>	<p>Evaluierungsphase wurde inhaltlich wie geplant durchgeführt:</p> <p><u>Aktivitäten und Methoden:</u></p> <p>Schriftliche Feedbackbögen</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ zu den Gesundheitsseminaren „Gesunder Rücken“ (Impulstag, Reviewtag) und „Entlastung durch gezielte Entschleunigung“ (Impulstag, Reviewtag) ➤ „Gesundes Führen“ f. FK ➤ zur Maßnahmenumsetzung „Förderung der Gemeinschaft und des WIR-Gefühls“ (Geschäftsstellentag) ➤ zu den Gymnastikeinheiten in der GS Innsbruck ➤ Gesundheitstag in Wien und Schladming 	

	<p>Kärtchenabfrage und mündliches/persönliches Feedback:</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Abfrage und Analyse der „Eigen- und Fremdwahrnehmung“ sowie der „Wünsche und Anliegen“ mittels Kärtchenabfrage beim Treffen der Gesundheitskoordinator/innen➤ Mündliches Feedback der GKO beim Treffen in Wien über die Maßnahmenumsetzungen „Obstkorb“ und „Massagen“. <p>Mündliche Befragung mittels eines strukturierten Leitfadens</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Telefonische Blitzumfrage bei den MA zur qualitativen Bewertung bestimmter Maßnahmenumsetzungen durch stepforward KG <p>Datenbasierte quantitative Erhebungen durch PL</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Quantitative Auswertungen der Massagen und des damit verbundenen Kostenzuschusses➤ Erfassung des Obstkaufs pro Geschäftsstelle/Organisationseinheit während der Aktion „Gesund durch den Winter“➤ Erfassung der Teilnahmequoten bei Seminaren u. sonstigen Maßnahmen➤ Laufende Führung der „Erledigungsliste über die Maßnahmen“ durch die PG➤ Seitenzugriffszähler im Intranet <p>Evaluierungsbericht (Arbeitsplatzbegehungen) von Team Prevent</p> <p>Persönliche Reflexionsgespräche</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Reflexionsgespräche innerhalb der Steuerungsgruppe➤ Laufende Gespräche über den Projektablauf, Zufriedenheitsgrad und Umsetzungsmaßnahmen der Projektleitung und der Geschäftsführung sowie den Führungskräften <p>Strukturierte Inhaltsanalysen relevanter Unterlagen</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Alle für die Evaluierung relevanten Dokumente (Protokolle, Seminarpläne, Berichte, Intranetveröffentlichungen u.ä.m.) wurden laufend an den externen Evaluator (stepforward KG) übermittelt. <p>Strukturierter Fragebogen an Gesundheitskoordinatoren und FK durch PL</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Quantitative und qualitative Evaluierung besti. Maßnahmenumset-	
--	--	--

	<p>zungen</p> <p>Evaluierungsworkshops mit externer Moderation Hr. Neubauer, BA u. Fr. Haiden)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Schriftlicher Fragebogen zur Vorbereitung des MA-Evaluierungsworkshops an die GKO ➤ Eintägige Evaluierungsworkshops mit Teilnehmer/innen aus den GZ (1 MA und 1 FK-Workshop) mit stepforward KG (Hr. Neubauer, BA u. Fr. Haiden) <p>2. Salsatest-Befragung mit einem IEF-spezifischen Teil von Evaluierungsfragen</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Schriftliche Befragung online über stepforward KG durchgeführt und ausgewertet. <p>Einzelinterviews zur Projektendevaluierung v. Hrn. Neubauer, BA</p> <p>Die Auswertung und Zusammenführung aller Evaluierungsergebnisse sowie Berichtlegung erfolgte durch den externen Evaluator Hrn. Neubauer, BA.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Veröffentlichung der Evaluierungsergebnisse im Intranet 	
<p>7. Projektabschluss & Integration</p> <p>Inhalte:</p> <p>Abschlussinformationen über Ergebnisse der Evaluierung an STG</p> <p>Abschlussinformationen an die MA</p> <p>Implementierung regelmäßiger GZ</p> <p>Schaffung eines „Gesundheitskreises“</p>	<p>Wurde planmäßig abgeschlossen:</p> <p><u>Aktivitäten und Methoden</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ergebnisse der Maßnahmen- und Prozessevaluierung wurde von Hrn. Neubauer, BA der STG präsentiert (Power Point) ➤ Ergebnisse der 2. Salsatestbefragung wurde STG von Hrn. Neubauer, BA mittels Power Point präsentiert ➤ Bericht über Maßnahmenevaluierung wurde im Intranet für alle MA veröffentlicht ➤ Bericht über Ergebnisse 2. Salsabefragung wurde im Intranet für alle MA veröffentlicht ➤ Endbericht der PL über den gesamten Projektlauf (Rückblick & Ausblick) wurde im Intranet für alle MA veröffentlicht ➤ 3 MA wurden zu internen GZ-Moderatoren ausgebildet, diese werden in Zukunft für die Bearbeitung weiterer GZ zur Verfügung stehen 	

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Die GF wird lt. internem Endbericht ein „Gesundheitsgremium“ installieren, das sich in Zukunft mit der Weiterführung der Betrieblichen Gesundheitsförderung beschäftigen wird ➤ In allen Organisationseinheiten wurden „Gesundheitsbibliotheken“ eingerichtet. (Anschaffung von Fachliteratur durch die GKO) 	
--	---	--

c) Projektstruktur/-rollen

Darstellung der Entwicklungen und Veränderungen im Projektaufbau und bei den Projektrollen (handelnde Personen, Gruppen, etc.). Ggf. legen Sie dem Bericht einen aktualisierten Projektrollenplan bei und laden diesen zusätzlich im Projektguide hoch.

SOLL	IST	Begründung der Abweichung
<p>Projektauftraggeber (PAG): Mag. Wolfgang Pfabigan (Geschäftsführer)</p> <p><u>Aufgaben:</u> Vertretung der Unternehmensinteressen und Strategien im Projekt, Bereitstellung der Ressourcen, Auswahl der Projektleitung, sichert Projekterfolg durch strategisches Projektcontrolling, verantwortlich für Projekterfolg gegenüber dem Unternehmen</p>	<p>Projektauftraggeber (PAG): Mag. Wolfgang Pfabigan (Geschäftsführer)</p> <p><u>Aufgaben:</u> Vertretung der Unternehmensinteressen und Strategien im Projekt, Bereitstellung der Ressourcen, Auswahl der Projektleitung, sichert Projekterfolg durch strategisches Projektcontrolling, Verantwortung f. Projekterfolg</p>	Keine Abweichung
<p>Projektleitung (PL): Mag. Gertraud Hübl (Personalentwicklung und stv. Bereichsleiterin HR)</p> <p><u>Aufgaben:</u> Berichtet dem PAG, mitverantwortlich für Projekterfolg, führt und koordiniert die Projektgruppe, plant und koordiniert das Projekt, entwickelte Konzepte, laufende Information an STG, MA und externen Projektbegleiter, bearbeitet Arbeitspakete, plant und koordiniert Maßnahmenumsetzungen, Mitwirkung bei Evaluierung, Bindeglied zum FGÖ</p>	<p>Projektleitung (PL): Mag. Gertraud Hübl (Personalentwicklung und stv. Bereichsleiterin HR)</p> <p>Alle Aufgaben wie geplant durchgeführt.</p>	<p>Zusätzlich durchgeführte Aufgaben der PL: Protokollführung und -erstellung bei den Steuerungsgruppensitzungen, Entwicklung von Evaluierungsinstrumenten (Feedbackbögen, strukturierte Befragungstools) Durchführung eines Großteils der internen Maßnahmen-evaluierung</p>
<p>Steuerungsgruppe (STG): Mag. Wolfgang Pfabigan, Geschäftsführung</p>	Mag. Wolfgang Pfabigan, Geschäftsführung	

Endbericht Projekt Nr. 1787

<p>Mag. Gertraud Hübl, Projektleitung Dr. Johann Riegler, Bereichsleitung Entgeltsicherung Mag. Maximilian Fürst, Bereichsleitung Fondsmanagement Mag. Artur Stupperger, Bereichsleitung Human Resources DI (FH) Martin Stille, Bereichsleitung Infrastruktur Raimund Sigl, BR Vorsitzender Norbert Neubauer, BA und Fr. Brigitte Haiden, MBA (externer Projektberater/in)</p> <p><u>Aufgaben:</u> Formulierung der Projektziele, Festlegung des Projekt-Zeitrahmens, Beschlussfassung über Form der IST-Analyse, Entscheidung über und teilweise Durchführung der Mitarbeiter/innen-Information, Entscheidung über durchzuführende Maßnahmen, Grobplanung der Maßnahmenumsetzung, Projektsteuerung, Multiplikatoren im Projekt, Überprüfung der Zielerreichung (Evaluierung)</p>	<p>Mag. Gertraud Hübl, Projektleitung Dr. Johann Riegler, Bereichsleitung Entgeltsicherung Mag. Maximilian Fürst, Bereichsleitung Fondsmanagement Mag. Artur Stupperger, Bereichsleitung Human Resources DI (FH) Martin Stille, Bereichsleitung Infrastruktur Raimund Sigl, BR Vorsitzender (STG-Mitglied bis 4. Juni 2010) Mag. Klaus Illmaier, BR Vorsitzender (STG-Mitglied ab 4. Juni 2010) Norbert Neubauer, BA; BA und Fr. Brigitte Haiden, MBA (externer Projektberater/in)</p> <p>Alle Aufgaben wie geplant wahrgenommen.</p>	<p>Aufgrund der Neuwahlen des BR kam es zu einem Wechsel des BR-Vorsitzenden ab 4. Juni 2010</p>
<p>Projektgruppe (PG): Fr. Arntrud Prokop (Personaladministration) Fr. Dessislava Leonard (Fondsmanagement/RW, Sicherheitsvertrauensperson Standort Wien)</p> <p><u>Aufgaben:</u> Organisatorische und administrative Tätigkeiten im Projekt zur Unterstützung der PL, Dokumentation von durchgeführten Maßnahmen, Organisation der Kick-Off-Veranstaltung und der GZ. Durchführung einzelner Arbeitspakete im Rahmen der Maßnahmenumsetzungen, Teilnahme und Protokollführung bei Projektgruppensitzungen, Betreuung des Projekt-Intranetportals</p>	<p>Fr. Arntrud Prokop (Personaladministration) bis 30. August 2010 Fr. Dessislava Leonard (Fondsmanagement/RW, Sicherheitsvertrauensperson Standort Wien)</p> <p>Alle Aufgaben wie geplant durchgeführt. Zusätzlich noch Unterstützung bei der (quantitativen) Evaluierung von Maßnahmenumsetzungen.</p>	<p>Da Fr. Prokop das Unternehmen verlassen hat, war sie nur bis 30. Aug. 2010 in der Projektgruppe tätig. Ihre Funktion wurde für die letzten 6 Monate nicht mehr nachbesetzt.</p>

<p>Externe Projektbegleitung: Mag. Norbert Neubauer, BA und Fr. Brigitte Haiden, MBA (stepforward KG)</p> <p><u>Aufgaben:</u> Laufende Projektberatung während des gesamten Projektverlaufs, Gesamtkoordination aller Maßnahmen der BGF, Beratung und Begleitung der PL, Moderation der STG-Sitzungen, Ansprechpartner zu externen Schnittstellen, Durchführung und Auswertung des SALSA-Tests und Interpretation der Ergebnisse, Durchführung des Pretests, Durchführung der Einzelinterviews im Rahmen der IST-Analyse, Durchführung der Projektpräsentation und Moderation der Kick-Off-Veranstaltung, Ergebniszusammenfassung der IST-Analyse, Moderation aller GZ, Unterstützung bei Erstellung des Maßnahmenplans, Projektevaluierung (Prozess- und Projektevaluierung)</p>	<p>Mag. Norbert Neubauer, BA und Fr. Brigitte Haiden; MBAKG)</p> <p>Alle Aufgaben nahezu wie geplant wahrgenommen. Die Gesamtkoordination der BGF-Maßnahmenumsetzungen wurde durch die externe Projektbegleitung nicht durchgeführt.</p>	
	<p>Bestellung von 12 Gesundheitskoordinator/innen (GKO) in allen Organisationseinheiten ab August 2010</p> <p>Mujic Jasmina (GF, Infrastruktur, HR) bis Nov. 2011 Victor Claudia, ab 15. Nov. 2011 Sandra Akamphuber (Fondsmanagement) Christian Angelika (GBÜR) Straub Marion; Vertretung Liszt Jasmin (GS Wien) Reinhart-Steiner Christa (GS Eisenstadt) Heinrich Renate (GS Graz) Melmer Sandra; Vertretung Ostermann Josef (GS Innsbruck) Mag. Botzenhart Hildegard (GS Klagenfurt) Springer Bianca (GS Linz) Schießl Manuela (GS Ried) Sigl Raimund (GS Salzburg)</p>	<p>Erst bei der Umsetzungsplanung der beschlossenen Maßnahmen wird ersichtlich, dass es sinnvoll ist, in jeder Organisationseinheit eine verantwortliche Ansprechperson zum Thema „Gesundheit“ zu etablieren. Sowohl die dezentrale Organisationsstruktur als die Organisation einzelner Maßnahmen vor Ort führten zu dieser Entscheidung. Damit sollte sichergestellt werden, dass in allen Geschäftsstellen in Österreich eine verantwortliche Person zum Thema „Gesundheit“ vor Ort ist, die sich um Belange, die in Zusammenhang mit dem Projekt aktIEF anfallen, kümmert.</p> <p>Die GKO werden ihre Aufgaben auch nach Projektende weiter ausführen.</p>

	<p>Sturzeis Sabine (GS St. Pölten)</p> <p><u>Aufgaben:</u></p> <p>Sie/Er</p> <ul style="list-style-type: none">➤ fungiert als unmittelbare(r) Multiplikator/in für die Themen der BGF,➤ unterstützt, organisiert und koordiniert einzelne Maßnahmenumsetzungen,➤ nimmt die Wünsche und Bedürfnisse der Kolleg/innen vor Ort direkt wahr, leitet sie weiter an PL, PAG oder PG oder kommunizieren sie an die FK bzw. andere verantwortliche Personen im Unternehmen,➤ fungiert als Informationsträger/in für projektbezogene und gesundheitsrelevante Themen.	
--	---	--

II. REFLEXION UND BEWERTUNG

1. Ziele

Hat das Projekt seine festgelegten Ziele erreicht?

Ziele lt. Antrag (bzw. konkretisierte Ziele)	erreicht ja/nein (ev. Prozentangabe)	Erläuterung/Begründung
<p>Die Gesundheit und das Wohlbefinden der Mitarbeiter/innen am Arbeitsplatz sind sichergestellt bzw. gesteigert.</p> <p><u>Indikatoren:</u></p> <p>Index „Betriebsklima“ 2. Salsatest</p> <p>Sonstige Ergebnisse aus dem 2. Salsatest</p>	<p>Gut erreicht:</p> <p>70 %</p>	<p>Betriebsklima Mittelwert lt. 2. Salsatest: 2,1</p> <p>Subjektives Gesundheitsempfinden lt. 2. Salsatest: 2,2</p> <p>Beide Werte sind gegenüber dem Wert aus dem 1. Salsatest nahezu gleich geblieben. Deshalb konnte Gesundheit u. Wohlbefinden der MA zwar nicht gesteigert werden, der „gute“ Wert aber immerhin sichergestellt werden. Was einige gesundheitliche Beschwerden anlangt konnte eine Verbesserung erzielt werden (z.B. bei Augenbeschwerden, Nervosität/Abgespanntheit, Erschöpfungszustände, Schulter-, Nacken u. Rückenbeschwerden).</p> <p>Leichte Verbesserungen bei den gesundheitlichen Beschwerden lt. 2. Salsatest.</p> <p>Augenuntersuchungen bei 72 MA durchgeführt, 31 Sitzkissen angeschafft, Obstkorb für 6 Monate finanziert, Büromassagen (14 Monate, von 43 MA regelmäßig in Anspruch genommen), zahlreiche Verbesserungen betreffend Arbeitsplatzergonomie und Arbeitsumfeld durchgeführt. 10 Einheiten Bürogymnastik in einer OE durchgeführt.</p>
<p>Die persönlichen Kompetenzen und Eigenverantwortung der Mitarbeiter/innen zur Erhaltung ihrer Gesundheit bzw. zur Krankheitsprävention sind gestärkt. Eine Sensibilisierung für eigenverantwortliches Gesundheitsverhalten hat stattgefunden.</p> <p><u>Indikatoren:</u></p> <p>Anzahl Weiterbildungstage im Bereich Gesundheitsförderung,</p>	<p>Gut erreicht:</p> <p>80%</p>	<p>Hohe Teilnehmer/innen-Quote an verhaltensorientierten Maßnahmen (durchgeführte „Seminarmanntage: 379)</p> <p>139 von 144 MA haben einer oder mehreren BGF-Maßnahmen teilgenommen.</p> <p>Durchwegs positives Feedback nach Seminaren (einige MA/OE haben</p>

Endbericht Projekt Nr. 1787

<p>Teilnahmequoten Bewertung der Maßnahmen durch TN 2. Salsatestergebnisse</p>		<p>danach eigenverantwortlich Erlerntes weitergeführt)</p> <p>Gute Ergebnisse bei Evaluierungsfragen 2. Salsatest (z.B. rund die Hälfte der Befragten gaben an, dass sich ihre Einstellung zum eigenen Gesundheitsverhalten verbessert hat.</p>
<p>Die Arbeitsbedingungen und Arbeitsorganisation (z.B. Entscheidungsprozesse, Kommunikation, Führungsverhalten) im Unternehmen sind so gestaltet, dass die Arbeit zur Gesundheit und zum Wohlbefinden der Mitarbeiter/innen beiträgt sowie Gesundheitsbeeinträchtigungen und krankheitsbedingte Fehlzeiten reduziert sind.</p> <p><u>Indikatoren:</u></p> <p>Senkung der Krankenstandsquote Anzahl der durchgeführten Maßnahmen Ergebnisse der durchgeführten Maßnahmen, 2. Salsatestergebnisse</p>	<p>Nicht zufriedenstellend erreicht:</p> <p>30%</p>	<p>Die Reduzierung der Krankenstandsquote wurde nicht erreicht (diese ist von 2007 mit 10,7 Kalendertagen pro Kopf auf 12,1 Kalendertagen im Jahr 2011 gestiegen)</p> <p>Lt. Ergebnissen des 2. Salsatest konnten bei den Kategorien „Belastungen“ u. „organisationalen Ressourcen“ kaum Verbesserungen erzielt werden.</p> <p>Obwohl eine Reihe von verhältnisorientierten Maßnahmen umgesetzt wurden, sind diese (lt. Feedback) von MA offenbar zu wenig als BGF-Maßnahme wahrgenommen worden.</p> <p>Manche Aktivitäten (noch) nicht umgesetzt.</p>
<p>Die Arbeitszufriedenheit, die Kommunikation und das Miteinander der Mitarbeiter/innen ist verbessert und der Gesundheit dienlich.</p> <p><u>Indikatoren:</u></p> <p>Durchgeführte Aktivitäten und Ergebnisse, 2. Salsatestergebnisse</p>	<p>Sehr gut erreicht:</p> <p>100%</p>	<p>Maßnahmen zur Verbesserung des WIR-Gefühls wurden mit Ausnahme einer OE von allen OE durchgeführt. 121 MA haben daran teilgenommen.</p> <p>51 MA haben an einer Teamentwicklung teilgenommen.</p> <p>Sehr positives Feedback der MA u. FK zu diesen Maßnahmen, Soziale Ressourcen lt. 2. Salsatest in allen Kategorien verbessert.</p>
<p>Die IEF-Service GmbH hat sich als attraktive Arbeitgeberin etabliert und die Mitarbeiter/innen-Bindung ist durch gesundheitsbewusste Personalführung erhöht.</p> <p><u>Indikatoren:</u></p> <p>Fluktuationsrate, Maßnahmen zum Thema gesundheitsbewusste Personalführung, Ergebnisse 2. Salsatest, Verankerung der gesundheitsbewussten Personalführung in Führungsleitlinien, Einführung von Ausstiegsgesprächen</p>	<p>sehr gut erreicht:</p> <p>90%</p>	<p>Fluktuationsrate gesunken (von 11 MA im Jahr 2007 auf 1 MA im Jahr 2011)</p> <p>Alle FK haben Maßnahmen zum Thema „gesundes Führen“ absolviert gesundheitsbewussteres FK-Verhalten lt. Feedback der MA bemerkbar u. lt. Ergebnissen 2. Salsatest belegt.</p> <p>Führungsleitlinien (noch) nicht erstellt. Ausstiegsgespräche werden dzt. noch nicht geführt.</p>

2. Zielgruppe(n)

Wurde(n) die Zielgruppe(n) erreicht? (Bitte geben Sie Zahlen und/oder Prozentsätze zur besseren Nachvollziehbarkeit an.)

Zielgruppe(n) lt. Antrag (inkl. Zahlenangabe)	erreicht ja/nein (inkl. Zahlenangabe)	Erläuterung/Begründung
<p>Alle Mitarbeiter/innen der IEF-Service GmbH, für alle Arbeitnehmergruppen (Beamte, Angestellte, Vertragsbedienstete) an allen Standorten (Geschäftsstellen) in Österreich (Wien, Eisenstadt, Graz, Klagenfurt, Innsbruck, Salzburg, Linz, Ried/I, St. Pölten), unabhängig von Alter und Geschlecht sollten angesprochen werden und an BGF-Maßnahmen teilhaben können.</p> <p><u>Besondere Herausforderung:</u> möglichst alle MA einzubeziehen, trotz der dezentralen Organisationsstruktur.</p> <p>Anzahl der Dienstnehmer bei Antragstellung: 136 Mitarbeiter/innen</p>	<p>Sehr gut erreicht 90 %</p>	<p>Durchschnittliche Anzahl an Dienstnehmer/innen von 2008 – 2011: 144 (Stand: 31.12.2011: 145)</p> <p>85 Frauen 60 Männer 52 Beamte, 82 Angestellte, 9 Vertragsbedienstete, 2 GF</p> <p>MA aus möglichst allen Standorten ins Projekt einzubeziehen ist gut gelungen, da bei der Planung auf die dezentrale Organisationsstruktur Rücksicht genommen wurde:</p> <p>z.B. Kick-Off-Veranstaltung in Wien mit Nächtigungsmöglichkeit, die GZ wurden zwei Mal eineinhalbtägig (mit Nächtigung) durchgeführt und zentral in Ö abgehalten, um oftmalige und lange Reisezeiten zu vermeiden. Gesundheitstag in Schladming für die MA aus den Bundesländern hat in Schladming mit Nächtigung stattgefunden. Gesundheitsseminare wurden auch 2-tägig und zentral in Ö abgehalten. Einige Maßnahmen wurden vor Ort in den Geschäftsstellen abgehalten: Büromassagen, Obstkorbaktion, Gemeinschaftstage.</p> <p>Einzig die Geschäftsstelle Klagenfurt, wo von 7 MA, 4 Damen in Teilzeit (mit Kindern) beschäftigt sind, war bei verhaltensorientierten Maßnahmen unterrepräsentiert.</p>
<p>Im folgenden wird dargestellt, wie sich die MA-Beteiligung in den einzelnen Projektphasen darstellte (IST-SITUATION)</p> <ul style="list-style-type: none"> MA-Beteiligung bei Kick-Off-Veranstaltung: 96 MA (von 136 eingeladenen Personen) 	<p>Ja</p>	<p>Teilnahmequote bei Projektstart: 71%</p>
<ul style="list-style-type: none"> Durchführung IST-Analyse: 121 MA haben 1. Salsatest durchgeführt 	<p>Ja ja</p>	<p>Teilnahmequote 1. Salsatest: 88,32% (66 Frauen, 41 Männer, 14 keine Angabe) aus allen Organisationseinheiten und allen Altersklassen.</p> <p><u>Einzelinterview</u> wurden geführt mit:</p>

Endbericht Projekt Nr. 1787

<ul style="list-style-type: none"> • Einzelinterviews: sollten 2 MA aus jeder Unternehmensebene sein 		<p>1 GF, 1 Bereichsleiter, 2 Bereichsleiter-Stv., 1 Geschäftsstellenleiter-Stv., 2 Mitarbeiter/innen (davon 1 stv. Betriebsratsvorsitzender). Dabei waren 2 Beamte, 1 Vertragsbediensteter, 4 Angestellte vertreten. 3 Frauen und 4 Männer</p>
<ul style="list-style-type: none"> • 2 Gesundheitszirkel für MA: 23 MA (von 107 MA ohne Führungsfunktion) teilgenommen 	Fast erreicht	<p>22% der MA waren an der GZ-Arbeit beteiligt (20 Frauen, 3 Männer) Hier waren die Frauen überrepräsentiert, auch wenn der Frauenanteil in der IEF mit rund 59% höher ist als der Männeranteil mit rund 41%.</p> <p>Alle übrigen Ansprüche bezüglich „repräsentative Gruppe der IEF“ wurden erfüllt.</p> <p>33% der FK haben an einem FK-Zirkel teilgenommen (3 Frauen, 7 Männer) entspricht dem Bild der Geschlechterverteilung bei den FK.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • 1 Gesundheitszirkel f. Führungskräfte: 10 MA (von 30 MA mit Führungsfunktion 	ja	
<ul style="list-style-type: none"> • Maßnahmenumsetzung: grundsätzlich wurde der Maßnahmenkatalog auf die Bedürfnisse aller MA ausgerichtet. Es hat sich aufgrund der IST-Analyse (1. Salsatest und GZ) keine Notwendigkeit ergeben, verhaltensorientierte Angebote differenziert für Frauen/Männer, Ältere, etc. anzubieten. <p>Strukturelle Vorhaben richteten sich grundsätzlich an die gesamte Belegschaft (z.B. Anpassung Gleitzeitregelung, betriebliches Vorschlagswesen,...).</p> <p>Verbesserungen des Arbeitsplatzes/Arbeitsumfeldes wurden bedarfsgerecht realisiert.</p>	Ja nahezu 100%	<p>Seminar: Gesunder Rücken: 25 MA (20 Frauen, 5 Männer) teilgenommen (= 19% aller MA)</p> <p>Seminar: Entlastung durch gezielte Entschleunigung: 18 MA (14 Frauen, 4 Männer); 13 % MA-Beteiligung</p> <p>Seminar „Gesundes Führen“: 13 Männer (81,2 % der FK teilgenommen)</p> <p>Workshop Gesundes Führen – Vertiefung: 18 MA (1 Frau, 17 Männer); 100% der FK (ohne Stellvertreter)</p> <p>Seminare: „ Wirkungsvoll verhandeln“: 22 Teilnehmer (TN)</p> <p>„Umgang mit Konflikten“: 11 TN</p> <p>Teamentwicklung: 4 Organisationseinheiten (insgesamt 51 MA)</p> <p>Gesundheitstag Wien: 57 MA teilgenommen</p> <p>Gesundheitstag Schladming: 32 MA teilgenommen; insgesamt haben 89 MA (= rund 62% der Belegschaft) am Gesundheitstag teilgenommen; Frauen und Männer im ausgewogenen Verhältnis.</p> <p>Gemeinschaftstage zur Förderung des WIR-Gefühls: alle OE – bis auf GS Klagenfurt - durchführt (121 MA = 84%)</p> <p>Büromassagen: 43 MA (30% der Belegschaft) hat regelmäßig Massagen (320 Massageeinheiten) beansprucht.</p> <p>Ausgleichsgymnastik im Büro: 8 MA (GS Innsbruck) hatte 10 Einheiten</p> <p>Businessrun 2011: 39 MA teilgenommen</p> <p>Obstkorbaktion: für alle MA</p> <p>Arbeitsplatzbegehungen wurden an allen Standorten durchgeführt.</p> <p>Augenuntersuchungen bei 72 MA durchgeführt.</p>

		Von Ø 144 MA haben 139 MA an einer oder mehreren verhaltensorientierten Maßnahmen teilgenommen. MA-Beteiligungsquote: 96,53%
<p>Evaluierung:</p> <p>Telefonisches Kurzinterviews: MA aus allen Ebenen der IEF sollten befragt werden</p> <p>Maßnahmenevaluierung (schriftlicher Feedbackbogen) bei GKO und Geschäftsstellenleiter: es sollten Feedbacks aus allen OE kommen</p> <p>MA-Evaluierungsworkshop: Vertreter aus allen OE sollten teilnehmen.</p> <p>FK-Evaluierungsworkshop: gleiche Zielgruppe wie bei GZ-FK</p> <p>Schriftliche Feedbackbögen nach Seminaren/Gesundheitstagen/Gemeinschaftstagen etc. zur Maßnahmenevaluierung.</p> <p>2. Salsatestbefragung: 102 von 144 ausgegebenen Fragenbögen wurden vollständig ausgefüllt und retourniert</p>	ja	<p>Telefonische Kurzinterviews: 22 MA haben teilgenommen (15%)</p> <p>Maßnahmenevaluierung: Fragebogen an alle GKO (12 MA) und an alle Geschäftsstellenleiter bzw. Bereichsleiter (15 MA) verschickt und nahezu von allen OE retourniert.</p> <p>MA-Evaluierungsworkshop: 14 MA teilgenommen – es waren alle OE vertreten.</p> <p>FK-Evaluierungsworkshop: 11 Teilnehmer (Zielgruppe war zu 100% anwesend)</p> <p>Es wurde nach allen Gesundheitsseminaren und sonstigen Gesundheitsaktivitäten schriftliche Feedbackbögen ausgeteilt, die zu 95% von den TN ausgefüllt und retourniert wurden.</p> <p>Teilnahmequote 2. Salsatest: 70,83% (55 Frauen, 37 Männer und 10 x ohne Geschlechtsangabe), MA aus allen Arbeitnehmergruppen und allen OE haben teilgenommen.</p>
<p>Mitarbeiterinformation:</p> <p>Alle MA sollten Zugang zu den Projektinformationen haben</p>	Ja 100%	<p>Die für das Projekt eingerichtete „Informationsplattform im Intranet“ gewährleistet darüber hinaus, dass wirklich alle Personen des Unternehmens jederzeit Zugang zur gesamten verfügbaren Verlaufsdocumentation des Projektes hatten.</p> <p>Weiters wurden die MA mit diesem Medium nicht nur informiert, sondern konnten sich mittels „Feedbackformulars“ aktiv ins Projektgeschehen einbringen, indem sie der PL und dem externen Projektberater jederzeit ihre Rückmeldungen, Wünschen, Anregungen und Verbesserungsvorschläge weiterleiten können. Dazu muss festgestellt werden, dass dieses Feedbackinstrument von den MA kaum bis gar nicht genutzt wurde.</p>

3. Projektaufbau

Inwiefern waren Projektablauf und -aufbau geeignet, um die Ziele zu erreichen?

Als **Projektaufbau** wurden einerseits eine Steuerungsgruppe, bestehend aus Geschäftsführung, Betriebsrat und Bereichsleitern (2. Führungsebene) zur Planung und Steuerung der betrieblichen Gesundheitsförderung einberufen, mit dem Ziel, die einzelnen Projektschritte zu vernetzen, um so für Dauerhaftigkeit zu sorgen und andererseits eine Projektleiterin als Ansprechpartnerin für alle Belange rund um das Projekt, Koordination der Steuerungsgruppensitzungen, Organisation der Ist-Analyse und der Gesundheitszirkel sowie Kontakt und Absprache mit der externen Beratungsfirma „stepforward KG“ eingesetzt. Nach Abschluss der Arbeitsplatzbegehungen durch „Team Prevent“ wurden sie zur Ergebnisbesprechung im Rahmen eines Steuerungsgruppenmeeting eingeladen. Auch in der Phase der Maßnahmenumsetzung wurde nicht auf das Know How unserer externen Präventivdienste verzichtet, sondern wurden aktiv bei den Abhaltung der Gesundheitstage eingebunden und ihr Feedback im Rahmen der Evaluierung eingeholt, sodass Team Prevent optimal in den Projektablauf integriert wurde.

Mit Etablierung der Gesundheitskoordinator/innen in der Phase der Maßnahmenumsetzung wurde entsprechend unserer dezentralen Organisationsstruktur sichergestellt, dass es in allen Geschäftsstellen in den Bundesländern Kontaktpersonen vor Ort gab, die neben ihren Information- und Koordinationsaufgaben dafür sorgten, dass Partizipation auch in dieser Phase umgesetzt und gelebt wurde.

Weiters stand während des gesamten Projektes den Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen die Möglichkeit des Feedbacks über ein Intranet-Feedbackformulars zur Verfügung.

Durch die Geschäftsführung, den Betriebsrat, die Führungskräfte aller Ebenen und durch die Projektleiterin und ihren Projektmitarbeiterinnen wurden laufend Informationsgespräche mit der Belegschaft geführt.

Der Projektleitung wurden entsprechende Ressourcen zur Projektdurchführung zur Verfügung gestellt. Durch die Projektleiterin und die stepforward KG fanden laufend Evaluierungen der Projektphasen und Umsetzungsmaßnahmen statt und eine kontinuierliche Rückmeldung dieser Ergebnisse an die Steuerungsgruppe war gegeben.

Der **Projektablauf** wurde in folgende Phasen gegliedert und umgesetzt:

IST-Analyse, Gesundheitszirkelarbeit, Entwicklung und Planung von Maßnahmen, Erstellung des Gesundheitsberichts, Umsetzung der gesundheitsförderlichen Maßnahmen und Evaluation.

Sowohl der gewählte Projektaufbau als auch der Projektablauf waren Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung und geeignet die gesetzten Projektziele zu erreichen.

4. Nachhaltigkeit

Welche Maßnahmen und Aktivitäten wurden im Detail gesetzt, um die Nachhaltigkeit des Projektes zu gewährleisten?

Der erste und wichtige Schritt zum Thema „Nachhaltigkeit“ wurde mit der Unterzeichnung der **BGF-Charta** am 23. Oktober 2009 durch die Geschäftsführung der IEF-Service GmbH gesetzt. Damit erklärten Herr Dr. Christian Steyrer und Herr Mag. Wolfgang Pfabigan ihre Absicht, die Unternehmenspolitik an den Grundsätzen der Betrieblichen Gesundheitsförderung zu orientieren. Die IEF-Service GmbH erfüllt somit auch die erste Stufe des vom „Österreichischen Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung“ entwickelten Qualitätssicherungssystems.

Bereits in der Projektbeschreibung wurde darauf hingewiesen worden, dass sich dieses Projekt nicht auf isolierte Einzelmaßnahmen beschränkt, sondern **nachhaltig**, unter **Einbeziehung aller Mitarbeiter/innen, für alle** Mitarbeiter/innen, mit den geeigneten **Maßnahmen**, die **Gesundheit** und das **Wohlbefinden** steigern soll.

Bereits die STG hat in ihren Entscheidungen bei der Auswahl der geeigneten Maßnahmen darauf geachtet, dass damit nicht nur die Projektziele bestmöglich erreichbar sind, sondern auch, dass sich die Umsetzung dieser **Maßnahmen möglichst nachhaltig gesundheitsfördernd für die Mitarbeiter/innen auswirkt**. Mit der Anpassung der Betriebsvereinbarung zur Gleitzeit, Schaffung transparenter Informationsstrukturen, Installierung eines professionellen Projektmanagements, der Erstellung neuer Stellenbeschreibungen um nur einige zu nennen, wurde dieser Anspruch gut erfüllt.

Damit die **Führungskräfte** auch in Zukunft den Gedanken der Betrieblichen Gesundheitsförderung in ihrer täglichen Führungsarbeit noch besser leben können, ist für diese Zielgruppe das Seminar „Gesundes Führen“ Anfang 2011 umgesetzt worden. Um sich nachhaltig mit dem Thema auseinanderzusetzen und vor allem auch um jene Inhalte, die aus unseren Führungskräfte-Gesundheitszirkel resultierten, praxisorientiert aufzuarbeiten, wurde im Rahmen der Leitertagung Ende März 2011 ein zusätzlicher Vertiefungsworkshop mit den Schwerpunkten „Kommunikation, Information & Partizipation“ mit dem gleichen Trainerteam, die auch beim „Gesunden Führen“ waren, abgehalten.

Die Weiterbildung in „gesundheitsgerechter Personalführung“ wird auch in Zukunft Thema der Führungskräfte-Entwicklung sein.

Um die Kontinuität des BGF-Prozesses autonom und unabhängig von externen Beratern zu gewährleisten, haben drei Mitarbeiter/innen (Mag. Karl Moucka, Geschäftsstellenleiter Linz, Hr. Stiefsohn GS St. Pölten und Mag. Hübl, Personalentwicklung) die vom FGÖ angebotene Ausbildung zum/r **Gesundheitszirkel-moderator/in** im Jänner 2012 absolviert.

Damit Betriebliche Gesundheitsförderung künftig auch im Rahmen der **Personalentwicklung** optimal umgesetzt werden kann, hat Mag. Hübl Gertraud als Verantwortliche für diesen Bereich eine Reihe einschlägiger Weiterbildungen besucht:

z.B.

- „Integriertes Konfliktmanagement in Unternehmen“,

- „Aktiv in Balance – gib dem Ausbrennen keine Chance“ – Burn-out-Prävention: was Mitarbeiter/innen und Betriebe zur Erhaltung der psychischen Gesundheit und zur Förderung des Engagements im Job tun können
- Jahrestagung „Work-Life-Balance im Unternehmen“
- Evaluation in der Gesundheitsförderung

Gesundheitsfördernde Maßnahmen sollen auch weiterhin im jährlichen Personalentwicklungsprogramm Berücksichtigung finden.

So werden **2012** im IEF-internen Bildungsprogramm folgende Veranstaltungen angeboten:

- Gesunder Rücken
- Eigenmotivation & Selbstmanagement
- Kraft & Energie durch Empowerment
- Wirkungsvoll verhandeln
- Führungskraftstellvertreter/in und Kolleg/in (Spannungsfelder im Umgang mit der Doppelrolle)

Welche weiteren BGF-Schwerpunkte für die nahe Zukunft gesetzt werden bzw. welche Maßnahmen aus dem Projekt aktIEF weitergeführt werden, wird sich in den nächsten Wochen entscheiden. Was aber seitens der Geschäftsführung schon jetzt zugesagt wurde ist, dass auch weiterhin die **Gemeinschaftstage in den OE zur Förderung des WIR-Gefühls** durchgeführt werden können.

Darüber hinaus werden bzw. wurden folgende strukturbildende Maßnahmen umgesetzt:

Gesundheitsgremium:

Die Etablierung eines **Gremiums**, das sich um die Umsetzung der betrieblichen Gesundheitsförderung im Unternehmen kümmern wird, befindet sich in Ausarbeitung. Jedes Jahr sollen Schwerpunkte gesetzt werden, auf die man sich bei der Umsetzung konzentriert. Die Zusammensetzung, die Aufgaben und die Tagungsfrequenz dieses Gremiums werden von der GF in Kürze festgelegt und an die MA kommuniziert.

Gesundheitskoordinator/innen (GKO):

Mit der Ernennung der GKO im Sommer 2010 wurde der Grundstein für vernetztes und partizipatives Arbeiten für die Zukunft gelegt. Die Fortführung dieser Funktion auch nach Projektende stellt einen ersten Eckpfeiler für die Nachhaltigkeit dar. Denn es hat sich bereits in der Vergangenheit gezeigt, dass es wichtig und sinnvoll ist, in jeder Geschäftsstelle eine verantwortliche Ansprechperson zum Thema „Gesundheit“ zu haben.

Die GKO sollen auch in Zukunft:

- vor Ort als unmittelbare(r) Multiplikator/in für die Themen der BGF fungieren,

- einzelne Maßnahmenumsetzungen unterstützen, organisieren und koordinieren,
- die Wünsche und Bedürfnisse der Kolleg/innen vor Ort direkt wahrnehmen, sie an die verantwortlichen Stellen weiterleiten oder an die FK kommunizieren,
- als Informationsträger/in für gesundheitsrelevante Themen fungieren.

Gesundheitszirkelmoderatoren/in:

Um auch künftig Gesundheitszirkel – unabhängig von externen Moderator/innen abhalten zu können – werden Mag. Gertraud Hübl, Mag. Karl Moucka und Hr. Helmut Stiefsohn in dieser Funktion bei Bedarf gesundheitsrelevante Themen und arbeitsplatzbezogene Belastungen in einem partizipativen Prozess mit Kolleg/innen analysieren, diskutieren und Lösungsvorschläge erarbeiten.

5. Verbreitung Ergebnisse

Wie wurden bzw. werden weiterhin die Projektergebnisse verbreitet?

Art der Verbreitung	Zielgruppe(n)
<p>Als Informations- und Kommunikationsmedium wurde auf dem MA-Portal im Intranet ein Menüpunkt „Projekt aktIEF“ eingerichtet.</p> <p>Diese Plattform wurde mit dem Ziel geschaffen, alle Mitarbeiter/innen bestmöglich während der gesamten Projektdauer über das Projekt zu informieren und sie aktiv in die Projektumsetzung einzubinden.</p> <p>Unter eigenen Menüpunkten wurden folgende Informationen bzw. Tools zur Verfügung gestellt:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ausführliche Informationen zum Projekt aktIEF ▪ die Zusammensetzung und Statements der Steuerungsgruppe ▪ ein Feedbackformular ▪ das Anmeldeformular zu den Gesundheitszirkeln und ▪ eine Mitteilungsseite, wo laufende Informationen, Berichte und News zum Projekt nachgelesen werden können. ▪ Ein Seite, die über laufende Maßnahmenumsetzungen informiert. <p>Alle veröffentlichten Informationen zum Projekt sind auf der „Mitteilungsseite“ gesammelt abgelegt.</p>	<p>Alle MA in der IEF-Service GmbH haben Zugang zu diesem Medium und konnten damit informiert werden.</p> <p>Das aktIEF-Portal im Intranet wird auch weiterhin genutzt werden.</p>
<p>Schriftliche Informationen der GF zum Projekt, Einladung zur Kick-Off-Veranstaltung, Informationen zur MA-Befragung</p>	<p>Alle MA</p>

Endbericht Projekt Nr. 1787

wurden in Briefform verfasst und entweder über E-Mail und per Post (karenzierte MA) an alle MA verschickt. Zusätzlich wurden auch diese Infos auf der Projekt aktIEF-Seite im Intranet abgelegt.	
Allgemeine Projektinformationen oder Informationen zu Maßnahmenumsetzungen wurden persönlich auf diversen Klausuren oder Tagungen an die Führungskräfte weitergegeben. Zusätzlich gab es Informationen per E-Mail oder über das Intranet.	Führungskräfte
Einladungen zur Gesundheitszirkel, Gesundheitsseminaren, Gesundheitstagen, Evaluierungsworkshops sowie Feedbackbögen wurden per E-Mail an die Teilnehmer/innen übermittelt. Protokolle, Berichte über stattgefundene Veranstaltungen wurden im Intranet für alle MA veröffentlicht.	Teilnehmer/innen bzw. alle MA
Informationen über diverse Maßnahmenumsetzungen vor Ort (Obstkorbaktion, Massagen, Gemeinschaftstage) wurde an die Gesundheitskoordinator/innen per E-Mail kommuniziert. GKO ihrerseits gaben Infos im Rahmen von Teambesprechungen an die Kolleg/innen weiter.	GKO und alle MA
<p>Evaluierung:</p> <p>Alle Informationen zur 2. Salsatestbefragung wurden per E-Mail und über Veröffentlichung im Intranet verbreitet.</p> <p>Einzelinterviews: persönliche Kontaktaufnahme</p> <p>Feedbackbögen nach Seminaren etc. wurden in Papierform vor Ort ausgeteilt oder nachträglich per E-Mail versandt.</p> <p>Maßnahmenevaluierung – Feedbackbogen erging an die GKO und FK, die wiederum bei den Kolleg/innen das Feedback einholten und an die PL retournierte.</p> <p>Diverse Berichte (Maßnahmenkatalog, Status Quo der Maßnahmenumsetzungen, diverse Evaluierungen, Erlebnisbericht über Gemeinschaftstage, Salsatestbefragungen, Gesundheitsbericht, Abschlußbericht u.ä.m.) wurden im Intranet veröffentlicht.</p>	<p>Alle MA</p> <p>Ausgewählte MA</p> <p>Teilnehmer/innen</p> <p>GKO und alle MA</p> <p>Alle MA</p>
Erstinformationen über Ergebnisse der GZ, Maßnahmenumsetzungen, Evaluierungsergebnisse, Abschlussbericht etc. wurde von Stepforward KG (tw. mit Power Point) und PL an die Mitglieder der Steuerungsgruppe gegeben.	STG der Betriebsrat war in diesem Gremium auch vertreten, somit wurde auch die AN-Vertretung laufend informiert.
Projektinformationen und Anforderungen an die Arbeitsplatzbegehungen, Durchführung von Augenuntersuchungen etc. wurde durch den PAG, Bereichsleiter HR und PL in persönlichen Gesprächen und per E-Mail an die externen Präventivdienste (Fa. Team Prevent) weitergegeben.	Externen Präventivdienste (Fa. Team Prevent)
<p>Ergebnisse der Arbeitsplatzbegehungen und sonstigen Aktivitäten der Präventivdienste sowie ihre Empfehlungen wurden schriftlich in den Begehungsberichten, aber auch persönlich im Rahmen einer STG-Sitzung dargelegt.</p> <p>Ein Endbericht von Team Prevent über die Arbeitsplatzbegehungen wurde im Intranet für alle MA veröffentlicht.</p>	<p>STG</p> <p>Alle MA</p>

Laufende Projektinformationen in den einzelnen Phasen zwischen PAG, PL und externem Projektbegleiter (Stepforward KG) wurde in persönlichen Gesprächen und im E-Mail-Verkehr abgewickelt.	PAG, PL ↔ Hr. Neubauer, BA, Fr. Haiden (Stepforward KG)
Laufenden Austausch über den Projektverlauf gab es in persönlichen Gesprächen, regelmäßigen PC-Sitzungen und schriftlich per E-Mail zwischen dem PAG und der PL.	Mag. Pfabigan (PAG) ↔ Mag. Hübl (PL)
Laufenden Informationsaustausch über das Projekt gab es zwischen PL und MA der Projektgruppe	Mag. Hübl ↔ Fr. Leonard u. Fr. Prokop (PG)

6. Erfolgsfaktoren/Hürden

Was waren förderliche Faktoren für die Projektdurchführung? Gab es Projekthürden und wie wurde darauf reagiert?

Das Projekt wurde in die dafür üblichen und bewährten Projektphasen der betrieblichen Gesundheitsförderung gegliedert und durchgeführt. In der **Kick off Veranstaltung** wurden alle MA in einer gemeinsamen Veranstaltung durch die Geschäftsführung, den Betriebsrat, die Projektleiterin und die stepforward KG über das Projekt der betrieblichen Gesundheitsförderung informiert. Die Belegschaft hatte hier einerseits die Möglichkeit Fragen zu stellen und andererseits ihre Hoffnungen und Befürchtungen mittels anonymer Kärtchenabfrage kundzutun. Diese wurden durch die stepforward KG ausgewertet und dienten der Steuerungsgruppe als Leitlinie durch das Projekt. Den Projektstart in Form einer gemeinsamen Veranstaltung für alle MA durchzuführen, unabhängig von den Kosten (Anreise und Nächtigung), es so auch den MA aus den entlegenen Bundesländern zu ermöglichen daran teil zu nehmen, war für den weiteren Projektverlauf sicher sehr förderlich und wurde von den MA auch im nachhinein immer wieder positiv herausgestrichen. Einerseits weil die Möglichkeit geboten wurde, die Sozialkontakte zu den Kolleg/innen zu pflegen bzw. einander erst kennen zu lernen, andererseits hat die persönliche Information über das Projekt (zusätzlich zur Projektinfo im Intranet) mehr Klarheit über Ziele und Projektablauf gebracht und letztendlich dem Projekt den nötigen Stellenwert verliehen. Auch die Erkenntnisse aus der anonymen Abfrage über die „Befürchtungen“ und „Erwartungen“, hat sich als sehr hilfreich in den weiteren Projektschritten herausgestellt.

Die positive Einstellung zum Projekt und das Interesse am Thema „Gesundheit“ hat sich dann auch in der hohen MA-Beteiligungsquote am 1. Salsatest gezeigt, die immerhin bei 88,82% lag.

Danach wurden zwei **MA-Gesundheitszirkel** und ein **Führungskräftegesundheitszirkel** unter der Moderation, Auswertung und Berichterstellung der stepforward KG durchgeführt. Förderlich für ein offeneres Gesprächsklima war in unserem Fall auch, dass die GZ in homogenen Gruppen (Mitarbeiter/innenebene und Führungskräfte) stattfanden.

Bei der Durchführung der GZ kam es zu organisatorischen Anpassungen folgender Art: Ursprünglich war zumindest bei einem GZ geplant, diesen nicht in Blockform (2 x 1,5 Tage) abzuhalten, sondern sich ca. halbtägig in regelmäßigen Abständen in Wien zu treffen. Da es jedoch bei den Teilnehmer/innen aller GZ Anmeldungen von den Geschäftsstellen aus ganz Österreich gab, war diese Form der Durchführung aufgrund der langen Reisezeiten für manche MA nicht sinnvoll und man entschied bei allen drei GZ, diese in Blockform an zentralen Orten in Österreich abzuhalten, was sich im nachhinein sehr förderlich für die Gesundheitszirkelarbeit herausgestellt hat, da vielen Teilnehmer/innen belastende Reisen erspart geblieben ist.

Die im jeweiligen GZ vertretenen Mitarbeiter/innen sollten eine für die IEF-Service GmbH repräsentative Gruppe (hinsichtlich Zugehörigkeit zu einer Organisationseinheit, Funktion, Alter und Geschlecht) darstellen.

Diesem Anspruch konnte in der Praxis nicht in vollem Umfang Rechnung getragen werden. Aufgrund der Freiwilligkeit der Anmeldungen waren in den Mitarbeiter/innen-GZ die Frauen überrepräsentiert. Ein GZ hat zur Gänze aus Damen bestanden und beim 2. GZ hatten sich immerhin drei Männer angemeldet. Im Führungskräfte-GZ war das Verhältnis umgekehrt, da waren von zehn Teilnehmer/innen drei Frauen. Die anderen Kriterien wurden annähernd erfüllt.

Da für uns das Prinzip der freiwilligen Teilnahme sehr wichtig war, wurde auch beschlossen nicht regulierend in die Gruppenzusammensetzung einzugreifen. Diese Entscheidung hat sich insofern auch nicht negativ auf die Ergebnisse ausgewirkt, als während des Zeitraums von ca. 2 Wochen zwischen den beiden Teilen eines GZ der Austausch mit den nicht am GZ beteiligten Kolleg/innen stattgefunden hat und sie so indirekt in die GZ-Arbeit eingebunden wurden.

Als Herausforderung hat sich der im Vorfeld mit großer Zuversicht aufgestellte Zeitplan erwiesen. Rückblickend kann festgehalten werden, dass das Zeitbudget für die Planung und Durchführung der Gesundheitszirkel zu knapp kalkuliert war und „projektfreie Zeiten“ wie Weihnachts- und Semesterferien in der Planung zu wenig Berücksichtigung gefunden haben.

Zeitliche Abweichungen haben sich ab dem Abschluss und der Veröffentlichung der Ergebnisse der IST-Analyse ergeben. Da diese statt Mitte November erst Ende November stattfanden, blieb für die geplante Durchführung der GZ (Nov. 2009 – Feb. 2010) zu wenig Zeit für Vorbereitung und Teilnehmer/innen-Anmeldung. Weiters kam es durch eine unternehmensweite Softwareumstellung im Feb. 2010 in dieser Phase nochmal zu einer Projektverzögerung von ca. einem Monat. Durch diese Begleitumstände konnten die GZ nicht wie geplant Anf. Feb. 2010, sondern erst am 13. April 2010 abgeschlossen werden. Die flexible Anpassung des Zeitplans der PL an die neuen Rahmenbedingungen hatte keine messbare Auswirkung auf das Projekt.

Die Evaluierungsergebnisse zeigen, dass der Zeitraum zwischen den Gesundheitszirkeln und dem Erscheinen des Maßnahmenkatalogs ein zu langer war und dadurch das Projekt in dieser Phase an Akzeptanz und Unterstützung verloren hat. Die Führungskräfte haben diese Projektverzögerung, samt ihren Auswirkungen auf die MA, zu wenig zur Sprache gebracht. Angemerkt wird, dass die Gesundheitszirkel mit 13. April 2010 den Abschluss fanden und der gesamte Maßnahmenkatalog mit 22. Juli 2010 im Intranet abgebildet wurde. Einzelne bereits von der STG beschlossene Maßnahmen wurden allerdings schon früher – d.h. parallel zum laufenden Entscheidungsprozess – im Intranet kommuniziert und auch umgesetzt. So gingen die ersten Beiträge in der neu eingerichteten „Gesundheitsecke“ im Intranet bereits mit 31. Mai 2010 online.

Die Zeitleiste scheint unter Berücksichtigung der Fülle an Maßnahmen, welche es durch die Steuerungsgruppe zu beurteilen gab, als gerechtfertigt - auch dahin gehend, dass die Maßnahmen einerseits auf budgetäre Machbarkeit geprüft wurden und andererseits dennoch einer breiten Basis der Belegschaft entsprechen sowie auch der Projektzielerreichung dienlich sein mussten. Die rasche Umsetzung der „Gesundheitsecke“ - noch bevor der gesamte Maßnahmenkatalog durch die Steuerungsgruppe (STG) abgesegnet wurde - zeigte nicht nur die Wichtigkeit des Projekts innerhalb der STG, sondern auch eine entsprechende Wertschätzung der GZ-Arbeit. Die Flexibilität und der (vermehrte) zeitliche Aufwand der STG für die Erarbeitung des Maßnahmenkatalogs und die Entscheidung der PL in dieser Phase nicht allein die Erfüllung des Zeitplans vor Augen zu haben, hat sich positiv auf die Qualität des Maßnahmenkataloges, dessen Umsetzung und Projektzielerreichung ausgewirkt.

Innerhalb der Steuerungsgruppe gab es Rückmeldungen, dass das Projekt der betrieblichen Gesundheitsförderung durch die Belegschaft oftmals nicht entsprechend wahrgenommen wurde. Trotz umfassender Projektkommunikation über die Projektseite im Intranet wurden nicht alle durchgeführten Maßnahmen mit dem BGF-Projekt in Verbindung gebracht. Rückblickend betrachtet war die Einrichtung einer eigenen Informationsseite im Intranet sicher sehr unterstützend für die gesamte Projektdurchführung – vor allem auch wegen unserer dezentralen Organisationsstruktur. Der Einsatz eines solchen Mediums birgt allerdings auch die Gefahr in sich, dass eventuell zu umfangreich informiert wird und die Verantwortlichen der Meinung sind, dass alles, was im Intranet veröffentlicht ist, von den MA auch gelesen und wahrgenommen wird.

Die Ernennung der Gesundheitskoordinator/innen im Sommer 2010 hat nicht nur eine Erweiterung der Projektrollen gebracht, sondern war auch eine echte Bereicherung für die gesamte Durchführung.

In ihrer Rolle als Multiplikator/innen und Koordinator/innen bei Maßnahmenumsetzungen und in der Evaluierungsphase erfüllten sie sehr gut den Anspruch der Betrieblichen Gesundheitsförderung hinsichtlich größtmöglicher MA-Partizipation und Nachhaltigkeit.

Der Erfahrungsaustausch beim GKO-Treffen Ende April 2011 hat gezeigt, dass die Kolleg/innen mit viel Freude und Engagement ihre Rolle erfüllten und sich alle eine Fortsetzung ihrer Arbeit als GKO auch für die Zukunft vorstellen können.

7. Evaluation

Was sind die Ergebnisse und Empfehlungen lt. Projektevaluation?

Die Projektvoraussetzungen:

- **Grundkonsens** von Geschäftsleitung, Interessensvertretungen und MA zur Projektdurchführung,
- **Bereitschaft**, sich auf einen gemeinschaftlichen Lernprozess einzulassen, zum konstruktiven Umgang mit den Projektergebnissen sowie Veränderungen zuzulassen und zu unterstützen,
- **Ressourcen** für die Projektdurchführung und Maßnahmenumsetzung bereitzustellen,
- **Projektstrukturen einrichten:** Steuerungsgruppe, Projektleitung, Projektgruppe, Gesundheitszirkel, Gesundheitskoordinator/innen sowie
- **Information** aller MA über Ziele, Planung, Durchführung und Ergebnisse des Projektes waren im ausreichende Maße vorhanden und haben wesentlich zum Erfolg des Projektes beigetragen.

Projektstrukturen:

Die Projektstrukturen in Form von Steuerungsgruppe, Projektleiterin, Projektgruppe und Gesundheitskoordinator/innen und externem Projektbegleiter wurde eingerichtet. Sie haben entsprechend ihrer Projektrollen die Aufgaben und Verantwortlichkeiten gut wahrgenommen.

Die Steuerungsgruppe stellte sicher, dass alle Aspekte und Sichtweisen von betrieblicher Gesundheitsförderung Berücksichtigung fanden und wirksame Maßnahmen ergriffen werden konnten. Die Projektaufbau- und Ablauforganisation wurde innerhalb der IEF-Service GmbH kommuniziert, sodass während des gesamten Projekts die Verantwortlichkeiten und Schnittstellen der Belegschaft der IEF-Service GmbH klar waren.

Projektphasen:

Die Projektgliederung erfolgte in den für die betriebliche Gesundheitsförderung üblichen Projektphasen.

1. Projektstart mit einer Kick-Off-Veranstaltung für alle MA
2. IST-Analyse (1. Salsatestbefragung und Einzelinterviews)
3. Gesundheitszirkelarbeit (2 MA-GZ und ein FK-GZ)
4. Erstellung eines Maßnahmenkatalogs (bestehend aus 48 Maßnahmen)
5. Umsetzung des Maßnahmenkatalogs (Verhaltensprävention und Verhältnisprävention)
6. Evaluierung (Maßnahmenevaluierung und Prozessevaluierung durch interne und externe Evaluation) durch 2. Salsatestbefragung, Feedbackbögen, telefonische Kurzinterviews und Evaluierungsworkshops
7. Integration in den Regelbetrieb

Projektkommunikation:

Die Projektkommunikation wurde nicht nur seitens der Steuerungsgruppe und der stepforward KG als ausreichend und gut bewertet, sondern auch von den Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen im Evaluierungsworkshop. Es wurden alle Projektschritte, Umsetzungsmaßnahmen, etc. im Intranet veröffentlicht, jede Geschäftsstelle verfügt über einen/eine Gesundheitskoordinator/in (GKO), welche in regelmäßigen Abständen durch das Projektteam über die Projektschritte informiert wurden. Ebenso fand ein GKO-Meeting unter der Leitung der Projektleitung statt.

Die Rückmeldungen der Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen in diversen Evaluierungsschritten zeigten, dass durch die Führungskräfte einschließlich der Geschäftsführung Informationen betreffend der betrieblichen Gesundheitsförderung, in ausreichendem Maße weitergegeben wurden.

Das durch die IEF-Service GmbH eingerichtete Steuerungsgremium (Steuerungsgruppe) tagte insgesamt vierzehn Mal und war bis auf den Betriebsrat (Betriebsratswechsel durch Betriebsratswahlen) durchgängig gleich besetzt und in ihrer Arbeitsweise auf die Projektumsetzung fokussiert. Die Steuerungsgruppenmeetings fanden in regelmäßigen Abständen, längstens jedoch nach Abschluss der definierten Projektschritte statt.

Durch die Projektleitung wurde eine sehr gute Projektkommunikation zur stepforward KG gehalten, Informationen, Auswertungen, Stand des Projekts, etc. wurden gut aufgearbeitet und rasch an die stepforward KG weitergegeben.

Eine ausreichend persönlich geführte und durch Nutzung von technischen Kommunikationsmitteln (Intranet, Email) über alle Ebenen gestreute Projektkommunikation war vorhanden und hat zur hohen Teilnehmer-/Teilnehmerinnenanzahl, vor allem bei den verhaltensorientierten Maßnahmen beigetragen. Die Zielgruppe konnte über weite Teile des Projektes sehr gut erreicht werden, eine leichte Kommunikationsverzögerung lag zwischen den Gesundheitszirkeln und der Veröffentlichung des Maßnahmenplans sowie bei der Verschiebung der Gesundheitstage vor. Die Verzögerung beruht auf die intensive Auseinandersetzung der Steuerungsgruppe mit den sehr umfangreichen Maßnahmenvorschlägen zur Umsetzung. Die Kommunikationsverzögerung führte zum Teil zu einem Akzeptanzverlust, welcher jedoch mit der Durchführung der Gesundheitstage wieder wettgemacht werden konnte.

Partizipation:

Partizipation (im Sinne der Mitgestaltungsmöglichkeiten durch die MA) war im Rahmen der Gesundheitszirkel zur Gänze möglich und wurde durch die an den Gesundheitszirkel teilnehmenden MA (wie die Fülle an Maßnahmenvorschlägen zeigt) auch ausgeschöpft.

Im Laufe des Projekts, vor allem nach Erscheinen des Maßnahmenkatalogs, entwickelte sich bei den MA das subjektive Gefühl, nicht mehr auf den Gestaltungsprozess einwirken zu können. Festgehalten wird, dass das Feedbackformular zum Projekt (Intranet) zur Mitgestaltung am Projekt leider nicht genutzt wurde. Lediglich in zwei Fällen wurde an die Projektleitung rückgemeldet.

So ergibt sich einerseits, dass Partizipation über die Geschäftsführung/Projektauftraggeber und der Projektleitung jederzeit möglich war, andererseits durch die MA die Möglichkeit der Mitgestaltung über das Feedbackformular nicht nützen.

Trotz intensiver Bemühungen der Steuerungsgruppe und der Projektleitung, sowie die für den partizipativen Prozess vorgesehenen Instrumente (Feedbackformular im Intranet, persönliche Rückmeldungsmöglichkeiten, Gesundheitszirkel) scheint es, dass es durch das Projekt der betrieblichen Gesundheitsförderung nicht gelungen ist, die direkte und aktive Beteiligung der MA an Prozessen und Entscheidungen merklich zu verbessern. Die im Rahmen der Projektzeit zu diesem Punkt beschlossenen Maßnahmen (z.B. betriebliches Vorschlagswesen) wurden noch nicht zur Gänze umgesetzt. Eine Verbesserung des subjektiven Empfindens der Mitgestaltungsmöglichkeiten, nach Abschluss aller Umsetzungsmaßnahmen, bleibt abzuwarten.

Maßnahmen und Wirkung

Ziel aller Umsetzungsmaßnahmen war es einerseits, die in der Analyse aufgedeckten Belastungen mit geeigneten Maßnahmen zu reduzieren und andererseits die definierten Projektziele zu erreichen.

Die Evaluierungsergebnisse und die hohe Teilnehmer/Teilnehmerinnenanzahl bei den verhaltensorientierten Maßnahmen zeigten, dass die Maßnahmen von der Belegschaft gut angenommen wurden. **81,37%** (Ergebnis zweiter Salsa Test, n=102) sehen **Bedarf** an weiteren Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung. Im Mittelwert (zweiter Salsa Test) wurde das Projekt mit **2,4** bewertet, dies lässt den Schluss zu, dass das Projekt in seiner Gestaltung und Umsetzung von der Belegschaft gut angenommen wurde und die gesetzten Maßnahmen zur Erreichung der Projektziele geführt haben. So kam es durch das Projekt für **49,02%** zu einer verbesserten Einstellung zum eigenen Gesundheitsverhalten.

Das Projektziel: **„Stärkung der persönlichen Kompetenzen und Eigenverantwortung unserer Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen zur Erhaltung ihrer Gesundheit bzw. zur Krankheitsprävention“** wurde mit diesem Ergebnis gut erreicht.

Alle Evaluierungsergebnisse zeigten, dass die gesetzten Maßnahmen zur Erreichung der Projektziele: **„Sicherstellung und Steigerung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz; die Arbeitsbedingungen und die Arbeitsorganisation gesundheitsförderlich zu gestalten, damit diese zur Gesundheit und zum Wohlbefinden beitragen und krankheitsbedingte Fehlzeiten reduziert werden; Erarbeitung von Maßnahmen, die zur Verbesserung der Arbeitszufriedenheit, des Miteinanders, der Kommunikation und der Gesundheit dienlich sind“** in unterschiedlicher Ausprägung geführt haben.

Die Fluktuationskurve zeigt von 2007, mit Ausnahme 2009, eine kontinuierliche Abnahme der Firmenaustritte. Es kann daher, auch unter Berücksichtigung der derzeitigen wirtschaftlichen Lage und der Zusammenfassung aller im Rahmen des Projekts erreichten Werte, davon ausgegangen werden, dass das Projektziel **„die Etablierung der IEF-Service GmbH als attraktiver Arbeitgeber und die Erhöhung der Mitarbeiter/Mitarbeiterinnenbindung durch gesundheitsbewusste Personalführung“** erreicht wurde.

Einem weiteren messbaren Ergebnis, nämlich **„die Arbeitsbedingungen und die Arbeitsorganisation gesundheitsförderlich zu gestalten, damit diese zur Gesundheit und zum Wohlbefinden beitragen und krankheitsbedingte Fehlzeiten reduziert werden“** konnte insofern nicht erreicht werden, als das die krankheitsbedingten Fehlzeiten von 10,7 Krankenstandstage (2007) auf 12,1 (KT) anstiegen.

Waren die männlichen Mitarbeiter bei der Teilnahme an den Gesundheitszirkeln bzw. Gesundheitstagen z.T. sehr stark in der Minderzahl, so zeigt das Ergebnis aber klar, dass Gesundheit auch für die männliche Belegschaft ein wichtiges Thema ist. Die Maßnahmenkonzeption der betrieblichen Gesundheitsförderung hat beide Geschlechter sehr gut angesprochen und wurde von beiden Geschlechtern in Anspruch genommen.

Zusammenfassend festgestellt, konnte mit dem breiten Mix an verhaltens- und verhältnisorientierten Maßnahmen die Zielgruppe gut erreicht werden. Die Maßnahmen hatten eine sehr hohe Akzeptanz wie die Teilnehmer/Teilnehmerinnenanzahl an den Umsetzungsmaßnahmen zeigte und trugen wesentlich zur Zielerreichung bei. Frauen wie Männer fühlten sich von den Maßnahmen angesprochen und sehen auch für die Zukunft einen weiteren Bedarf an gesundheitsfördernden Maßnahmen. Das Projekt förderte für 49,02% eine verbesserte Einstellung zum eigenen Gesundheitsverhalten.

Die Erfahrungen zeigen, dass die intensive Auseinandersetzung mit den Themen „Gesundheit und Wohlbefinden“ zu einer vorübergehenden Erhöhung der Fehlzeiten oder durch die Sensibilisierung für die psychosoziale Gesundheit zu einer Verschlechterung in den Werten für die Befindlichkeit und/oder der Mitarbeiter/Mitarbeiterinnenzufriedenheit führen kann (vgl. Osterholz/Fuchs 2000). In diesem Sinne sind die Ergebnisse, welche durch das Projekt „**aktIEF GESUNDHEIT.GEMEINSAM.GESTALTEN**“ erzielt wurden, als gut und den Erfahrungen in der betrieblichen Gesundheitsförderung entsprechend anzusehen und zu interpretieren.

Ergebnisse aus dem 2. Salsatest und der IEF-Evaluierungsfragen:

Die ausführlichen Ergebnisse der 2. Salsatestbefragung sind dem Bericht im Anhang zu entnehmen, deshalb werden hier in knapper Form die Testergebnisse mit der ersten MA-Befragung verglichen und auf die Rückmeldungen der Evaluierungsfragen eingegangen.

- **Mitarbeiterbeteiligung/Altersdurchschnitt**

1. und 2. SALSATEST	2011	2009
Befragungszeitraum	11. - 22. Nov. 11	12. - 25. Okt. 09
Ausgegebene Fragebögen	144	137
Retournierte vollständig ausgefüllte Fragebögen	102	121
Rücklaufquote	70,83%	88,32%
Rückgang der MA-Beteiligung	19,8 %	

ALTERSDURCHSCHNITT	2011	2009
Altersdurchschnitt der Belegschaft	40,23 Jahre	39,69 Jahre
Erhöhung des Altersdurchschnitts	0,54 Jahre	

- **Subjektives Gesundheitsempfinden**

Auf die Frage „ Wie gesund fühlen Sie sich derzeit “ haben die Befragten 2011 folgendermaßen geantwortet:	
27 MA (26,47%)	fühlen sich völlig gesund
44 MA (43,14%)	fühlen sich gesund, mit vorübergehenden leichten Beeinträchtigungen
9 MA (18,63%)	fühlen sich gesund, mit geringen Dauerbeeinträchtigungen
Bei all diesen Kategorien gab es verglichen mit den Werten 2009 geringe Verschlechterungen	
9 MA (8,82%)	fühlen sich nicht gesund
Hier gab es verglichen mit 2009 die größte Verschlechterung , denn da gaben nur 3 MA (2,48%) an, sich nicht gesund zu fühlen.	

	2011	2009
Mittelwert des subjektiven Gesundheitsgefühls	2,2	2,1

↪ Die geschlechterspezifische Auswertung zeigte einen **signifikanten Anstieg bei Männern** von „nicht gesund“ 2009 von 0% auf 8,75% 2011.

Welche Beschwerden traten in unserer Belegschaft in den letzten 12 Monaten oft/stark auf? Welche Körperteile haben in den letzten 12 Monaten oft oder stark geschmerzt?			
	2011 in %	2009 in %	Veränderung + / -
Schulter/Nacken	64,71	66,12	☺
Rücken	51,96	54,55	☺
Augenbeschwerden	50,00	51,24	☺
Kopfschmerzen	45,10	40,50	☹
Schlafstörungen	31,37	27,27	☹
Nervosität und Anspannung	30,39	32,23	☺
Erschöpfung/Abgespanntheit	27,45	33,38	☺

- **Arbeitsbelastungen**

Die 5 häufigsten von den Mitarbeiter/innen als „sehr stark“ empfundenen Belastungen			
	2011 in %	2009 in %	Veränderung + / -
Bildschirmarbeit	50,98	55,37	☺
Sitzen, Stehen	37,25	38,02	☺
Zeitdruck bei der Arbeit	13,73	14,88	☺
Zugluft, Klimaanlage	9,80	10,74	☺
Unangenehme Temperatur	8,82	14,05	☺

- Betriebsklima

Wie wurde das Betriebsklima in der IEF-Service GmbH beurteilt?			
	2011 in %	2009 in %	Veränderung + / -
Sehr gut	26,47	25,62	😊
Gut	40,20	38,02	😊
Befriedigend	21,57	24,79	😊
Genügend	5,88	8,26	😊
Nicht genügend	2,9	2,5	😞

In der Geschlechterdifferenzierung zeigte sich, dass bei der Note 1 zwischen den Geschlechtern eine weitgehende Übereinstimmung herrscht, bei der Note 2 die **Männer** merklich, nämlich um **15,86%-Punkte, besser stimmten**. Die Note „befriedigend“ wurde allerdings von fast drei Mal mehr Frauen (29,09%) vergeben als von Männern (10,81%).

	2011	2009
Mittelwert Betriebsklima	2,1	2,0

- Ergebnisse zu Anforderungen, Arbeitsbelastungen und Ressourcen

Nachstehend werden die Befragungsergebnisse im Überblick nach Hauptkriterien und Unterkriterien samt kurzen Erläuterungen und im Vergleich mit 2009 dargestellt.

Die Darstellung enthält die statistischen Mittelwerte. Je niedriger der Wert umso besser bzw. zustimmender wurde gewertet.

Endbericht Projekt Nr. 1787

	Kurzbeschreibung	2011	2009	Veränderung
Aufgabencharakteristika				
Ganzheitlichkeit der Aufgaben	Möglichkeit eine Arbeit mit erkennbarem Ergebnis vollständig auszuführen	2,5	2,5	☐
Qualifikationsanforderungen und Verantwortung	Grad der notwendigen Ausbildung, Fähigkeiten, Fertigkeiten u. Verantwortung	2,3	2,4	😊
Belastungen:				
Überforderung qualitativ/quantitativ	Arbeitsvolumen, parallele Erledigungen mehrerer Aufgaben, Zeitdruck, mangelnde Qualifikation	3,4	3,4	☐
Unterforderung qualitativ	Nichtausnutzung vorhandener Qualifikationen.	3,0	2,6	☹️
Belastendes Sozialklima Kollegen/Kolleginnen	Belastungen durch Kolleg/innen bei Aufgabenerledigung	2,2	2,1	☹️
Belastendes Vorgesetztenverhalten	Belastungen durch Vorgesetzten bei Aufgabenerledigung	1,8	1,7	☹️
Organisationale Ressourcen:				
Aufgabenvielfalt	Qualitative Vielfalt anfallender Aufgaben	3,0	3,1	😊
Qualifikationspotenzial der Arbeitstätigkeit	Fähigkeitszuwachs durch die Arbeit, berufliche Zukunftschancen	2,9	2,9	☐

Endbericht Projekt Nr. 1787

	Kurzbeschreibung	2011	2009	Veränderung
Tätigkeitsspielraum (Entscheidungs- u. Kontrollspielraum)	Arbeit selbständig einteilen, Ausführungsvarianten bei Aufgabenerledigung, Entscheidung selbständig treffen	2,4	2,4	=
Partizipationsmöglichkeiten	Eigeninitiative, Mitsprache und Beteiligung bei Entscheidungen/Veränderungen	3,0	3,0	=
Persönliche Gestaltungsmöglichkeiten des Arbeitsplatzes	Möglichkeit Arbeitsplatz selbst/nach eigenem Geschmack zu gestalten	1,7	2,1	😊
Spielraum für persönliche und private Dinge bei der Arbeit	Privatgespräche mit Kolleg/innen führen, private Dinge erledigen können	2,5	1,8	☹️
Soziale Ressourcen				
Positives Sozialklima	Vertrauen, Humor u. Offenheit im gegenseitigen Umgang miteinander	2,1	2,3	😊
Mitarbeiterorientiertes Vorgesetztenverhalten	Respektvoller u. fairer Umgang mit MA, Feedback über geleistete Arbeit	2,0	2,1	😊
Soziale Unterstützung durch Vorgesetzte	Offenes Ohr f. Anliegen der MA, hilft bei Problemen, nimmt sich Zeit f. MA-Führung	2,1	2,2	😊
Soziale Unterstützung durch Arbeitskollegen	Hilfe bei Aufgabenerledigung, Bereitschaft sich Probleme anzuhören, sich auf Kolleg/innen verlassen können	2,2	2,3	😊

Evaluierungsergebnisse IEF-Fragenkatalog

Im Rahmen der zweiten Salsatest-Befragung wurden ergänzend auch Evaluierungsfragen gestellt, die in erster Linie darauf abzielten zu überprüfen, wie einzelne Maßnahmen des Projekts gewirkt haben und ob sie dazu geeignet waren unsere Projektziele zu erreichen.

Neben diesen Ergebnissen und jenen des 2. Salsatests wurden für die Beurteilung auch andere Evaluierungsergebnisse (telefonische Kurzinterviews, Evaluierungsworkshops, Feedbacks diverser Maßnahmenumsetzungen) mit einbezogen.

- **Teilnahmequote an BGF-Projektmaßnahmen (lt. Evaluierungsfrage im Rahmen der 2. Salsatestbefragung)**

- 92 von 102 Befragten (74,51%) haben zumindest an einer BGF-Maßnahme teilgenommen
- 15 der Befragten (14,71%) haben an einer BGF-Maßnahme teilgenommen
- Sowohl Männer (37 Nennungen) als auch Frauen (55 Nennungen) haben an Maßnahmen teilgenommen.
- Von den 11 Nennungen, die an keiner Maßnahme teilgenommen haben, waren die überwiegenden Gründe, dass „kein passendes Angebot“ für sie dabei war, „Zeitmangel“ und „kein Interesse an BGF“.

Die Erhebung der Teilnahmequoten aufgrund (unterschriebener) Teilnahmelisten ergibt folgendes Bild

Von 144 MA haben 139 MA an einer oder mehreren BGF-Maßnahme(n) teilgenommen.	Teilnahmequote 96,53%
Durchgeführte Seminar(mann)-tage (ohne Massagen, Gemeinschaftstage u. Coaching)	379 Tage

- **Änderung der Einstellung zum eigenen Gesundheitsverhalten**

Hat sich in der Belegschaft aufgrund der Durchführung des Projekts die Einstellung zum eigenen Gesundheitsverhalten **verbessert**?

- **50 von den befragten Personen (49,02%) bejahten** und **52 MA (50,98%) verneinten** diese Frage.

- **Beurteilung der Maßnahmenbündel**

Benotung nach dem Schulnotensystem. Darstellung der Ergebnisse in Mittelwerten.

<i>Wie beurteilen die Befragten die Auswirkungen der einzelnen Maßnahmenbündel auf ihr unmittelbares Arbeitsumfeld?</i>	
Maßnahmenkomplex	MW
Obstkorb	1,5
Gesundheitstage Wien und Schladming	1,9
Gemeinschaftstage, Teamentwicklungsseminare, Sportveranstaltungen	1,9
Durchführung von Gesundheits- und Persönlichkeitsseminaren (gesunder Rücken; Entlastung durch gezielte Entschleunigung; Umgang mit Konflikten und Widerständen; Verhandlungstraining; Gesundes Führen; Meine soziale Kompetenz als Führungskraft)	2,1
Regelmäßige Fallbesprechungen, Dienstbesprechungen und Jour Fixes	2,3
Maßnahmen zur Arbeitsplatzergonomie: Bürosesseleinstellung bzw. -tausch, Monitoreinstellung, Kabelverlängerungen für Tastatur und Maus, Bildschirmbrille	2,4
Gesundheitsecke im Intranet	2,5
Massagen/Gymnastik am Arbeitsplatz	2,6
Wärmeschutzfolien, Maßnahmen gegen Lärmbelastung, Begehungen durch Arbeitsmediziner/Sicherheitstechniker, Nichtraucher/innenschutz	2,9
Anschaffung von Sitzkissen	3,1
Informationsfluss, Transparenz bei laufenden Projekten und Vorhaben	3,3

(n=746)

- **Bedarf an weiteren BGF-Aktivitäten**

- **83 MA** (81,37% der Befragten) sehen einen **weiteren Bedarf an Maßnahmen zur BGF**
- **19 MA** (18,63% der Befragten) sehen **keinen** weiteren Bedarf

- **Welche BGF-Maßnahmen sollen fortgesetzt werden?**

Die befragten MA sehen bei (möglichen) künftigen betrieblichen Gesundheitsförderungsmaßnahmen in folgenden Bereichen den größten Bedarf/Nutzen. Aufgrund der abgegebenen Rankings (1 bis 5) ergab sich folgende Reihung (*n*=1237)

Maßnahmenbereiche	in absoluten Zahlen	Reihung
Gesundheitsbezogene Seminare/Angebote (wie z.B. Gesunder Rücken, Entschleunigung/Stressbewältigung, Ernährung, Raucherentwöhnung)	210	1
Aktion "Obstkorb"	193	2
Gemeinschaftsaktivitäten (z.B. Team-Tage, Sportaktivitäten)	182	3
Persönlichkeitsseminare	120	4
Therapeutische Maßnahmen (z.B. Massagen, Gymnastik)	106	5
Informationskultur (z.B. Informationsfluss, Intranet)	95	6
Arbeitsumfelds (z.B. Raumklima, Lärm, Nichtraucher/Nichtraucherinnenschutz)	90	7
Arbeitsplatzergonomie (Sitzgelegenheit, Computer-/Monitoreinstellung)	75	8
Seminare für Führungskräfte (z.B. Gesund Führen)	73	9
Besprechungskultur (z.B. Dienstbesprechungen)	70	10
Gesundheitsecke im Intranet	23	11

• **Projektbewertung**

Das Projekt wurde insgesamt von den Befragten (nach Schulnotensystem) wie folgt bewertet:

„sehr gut“: 21 der Befragten (20,59%)

„gut“: 41 der Befragten (40,20%)

„befriedigend“: 25 der Befragten (24,51%)

„genügend“: 9 der Befragten (8,82%)

„nicht genügend“: 6 der Befragten (5,88%)

Im **Mittelwert** wurde das Projekt mit **2,4** bewertet und lässt den Schluss zu, dass das Projekt in seiner Gestaltung und Umsetzung von der Belegschaft gut angenommen wurde und die gesetzten Maßnahmen zur Erreichung der Projektziele:

- **Sicherstellung und Steigerung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz;**
- **Erarbeitung von Maßnahmen, die zur Verbesserung der Arbeitszufriedenheit, des Miteinanders, der Kommunikation und der Gesundheit dienlich sind;**
- **Die Etablierung der IEF-Service GmbH als attraktiver Arbeitgeber und die Erhöhung der Mitarbeiter/Mitarbeiterinnenbindung durch gesundheitsbewusste Personalführung**

aus Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen Sicht dienlich waren.

Dies belegt auch die **Fluktuationsrate**, die von 2007, mit Ausnahme 2009, eine kontinuierliche Abnahme der Firmenaustritte belegt.

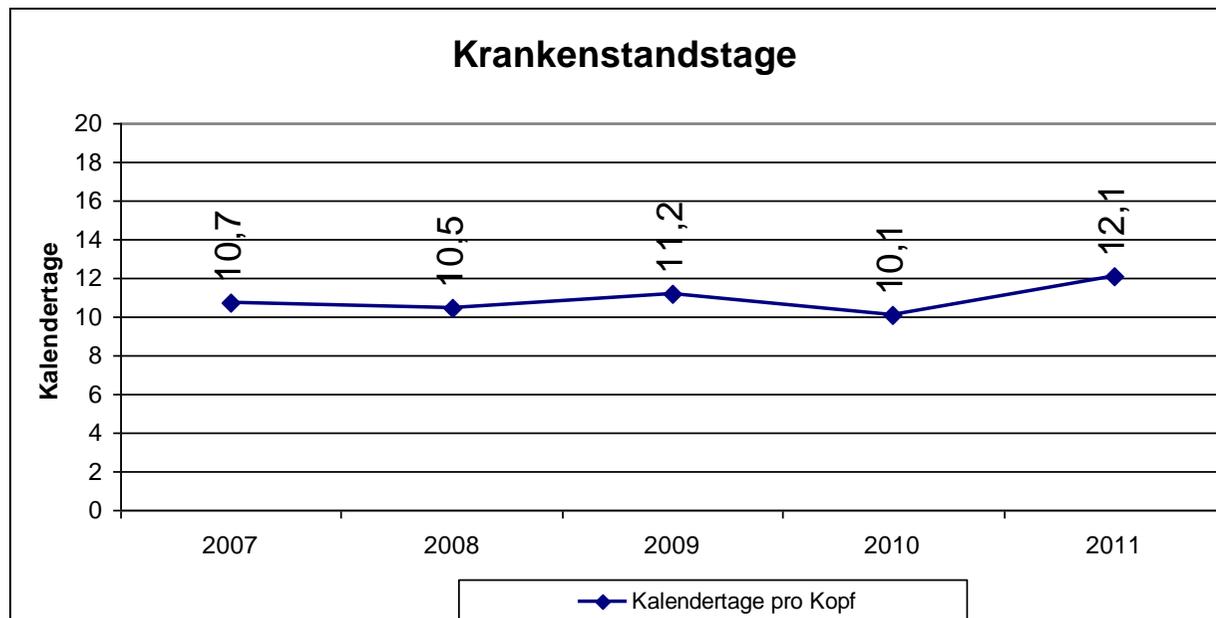
Von 8,87% 2007 auf 0,68% 2011.

	2007	2008	2009	2010	2011
Fluktuationsrate (Ø-Köpfe ohne Pensionierung u. ohne Todesfälle)	11	8	9	4	1

Das Projektziel:

- „Die Arbeitsbedingungen und die Arbeitsorganisation gesundheitsförderlich zu gestalten, damit diese zur Gesundheit und zum Wohlbefinden beitragen und krankheitsbedingte Fehlzeiten reduziert werden“

konnte insofern nicht erreicht werden, als das die krankheitsbedingten Fehlzeiten von durchschnittlich 10,7 Krankenstandstagen (2007) auf 12,1 (2011) angestiegen sind.



Angaben: durchschnittliche Kalendertage pro Kopf

Zusammenfassung

Mit dem breiten Mix an verhaltens- und verhältnisorientierten Maßnahmen konnte die Zielgruppe gut erreicht werden. Die Maßnahmen hatten eine sehr hohe Akzeptanz, wie die Teilnehmer/Teilnehmerinnenanzahl an den Umsetzungsmaßnahmen zeigte, und trugen wesentlich zur Zielerreichung bei. Frauen wie Männer fühlten sich von den Maßnahmen angesprochen und sehen auch für die Zukunft einen weiteren Bedarf an gesundheitsfördernden Maßnahmen. Das Projekt förderte für 49,02% eine verbesserte Einstellung zum eigenen Gesundheitsverhalten

Die Erfahrungen zeigen, dass die intensive Auseinandersetzung mit den Themen „Gesundheit und Wohlbefinden“ zu einer vorübergehenden Erhöhung der Fehlzeiten oder durch die Sensibilisierung für die psychosoziale Gesundheit zu einer Verschlechterung in den Werten für die Befindlichkeit und/oder der Mitarbeiter/Mitarbeiterinnenzufriedenheit führen kann (vgl. Osterholz/Fuchs 2000). In diesem Sinne sind die Ergebnisse, welche durch das Projekt „**aktIEF GESUNDHEIT.GEMEINSAM.GESTALTEN**“ erzielt wurden, als gut und den Erfahrungen in der betrieblichen Gesundheitsförderung entsprechend anzusehen und zu interpretieren.

Implementierung in den Regelbetrieb

In der 14. Sitzung der Steuerungsgruppe, wurde die Implementierung der betrieblichen Gesundheitsförderung in den Regelbetrieb beschlossen. Durch den Projektauftraggeber wird ein Gremium, welches für die Planung, Koordination, Durchführung sowie der Berichtslegung der betrieblichen Gesundheitsförderung verantwortlich ist, eingesetzt.

Die betriebliche Gesundheitsförderung soll durch Themen-Schwerpunktsetzung, Beibehaltung der Gesundheitskoordinator/innen (GKO) in den Geschäftsstellen sowie durch die Ausbildung und Implementierung von Gesundheitszirkelmoderatoren/in gestützt werden.

„Gesundes Führen“ soll als Führungsaufgabe wahrgenommen werden.

8. Lernerfahrungen/Empfehlungen

Was sind die Lernerfahrungen und Empfehlungen aus Sicht des Projektteams?

GESUNDHEIT.GEMEINSAM.GESTALTEN - war das Motto als wir Anfang Okt. 2009 unser Gesundheitsförderungsprojekt mit viel Enthusiasmus aus der Taufe gehoben haben.

Mehr als zweieinhalb Jahre haben wir uns als Projektgruppe intensiv mit der Thematik „Betriebliche Gesundheitsförderung“ auseinandergesetzt, da wir davon überzeugt waren und sind, dass das Arbeitsumfeld auf vielfältige Weise die Gesundheit und das Wohlbefinden der Beschäftigten beeinflusst. Vor allem die ganzheitliche Herangehensweise in diesem Gesundheitsprojekt hat es möglich gemacht, dass neben der reinen Verhaltensprävention auch unsere Arbeitsbedingungen – angefangen von der Büroausstattung bis hin zu den Rahmenbedingungen, die unser soziales Miteinander prägen, unter die Lupe genommen und Verbesserungen durchgeführt wurden.

Dass Gesundheit für sehr viele Kolleginnen und Kollegen ein wichtiges Thema war, hat schon die hohe Mitarbeiter/innenbeteiligung bei der ersten Salsatestbefragung gezeigt, an der immerhin 88,32% der Belegschaft mitgemacht haben. Fortgesetzt hat sich das Interesse bei der GZ-Arbeit, wo sich viele Kolleg/innen engagierten und sehr viele Verbesserungsvorschläge unterschiedlichster Art eingebracht haben. Über 40 Vorschläge wurden letztendlich in Maßnahmenkatalog aufgenommen, der sukzessive und konsequent abgearbeitet wurde.

Da einige Vorschläge in ihrer Dimension sehr umfangreich waren, mussten auch notwendige (personelle und finanzielle) Ressourcen und mögliche Zeitfenster bedacht werden, sodass einzelne Vorhaben während der Projektlaufzeit nicht abgeschlossen werden konnten oder zeitverzögert durchgeführt wurden, was bei manchen Mitarbeiter/innen den Eindruck hinterließ, dass „nicht so viel weitergebracht“ wurde bzw. nicht alle Maßnahmen – vorzugsweise die verhältnisorientierten - mit dem Projekt aktIEF in Verbindung gebracht wurden.

Wir haben allerdings die Beobachtung gemacht, dass die klassischen verhaltensorientierten Angebote (Gesundheitsseminare, Gesundheitstage,...) ein Motor für das Thema „Gesundheit“ und auch für das Projekt waren, da viele Mitarbeiter/innen diese in Anspruch genommen haben und in der Evaluierung auch sehr gut bewertet wurden.

Wichtig ist – vor allem um das Projekt am Laufen zu halten - dass Mitarbeiter/innen nach der Abschluss der GZ-Arbeit rasch Umsetzungen erleben sollen, damit nicht das subjektive Gefühl entsteht, dass ohnehin „nur geredet“ wird. Zu Beginn der Umsetzungsphase sollten also „Quick Wins“ (wie z.B. Obstkorb, gesunde Jause u.ä.m.) stehen, die rasch und relativ leicht zu organisieren und einer großen Mitarbeiter/innengruppe zugänglich sind, damit die Grundmotivation und das Interesse für das Thema in der Belegschaft aufrecht erhalten bleibt.

Wesentlich für den Projekterfolg ist auch die kontinuierliche Projektinformation, wobei in unserem Fall der dezentralen Organisationsstruktur die Einrichtung einer eigenen Projektplattform im Intranet ausschlaggebend für das Gelingen des Projektmarketings war. Genauso wichtig, wie das elektronische Informati-

onsmedium war allerdings auch die persönliche und direkte Kommunikation mit den Mitarbeiter/innen, die beginnend von der Geschäftsführung, über Steuerungsgruppe, Projektleitung und den Führungskräften laufend wahrgenommen wurde.

Interessanterweise wurde das elektronische Feedbackformular im Intranet so gut gar nicht genutzt, sondern Rückmeldungen und Vorschläge zum Projekt entweder persönlich oder im Rahmen der Evaluierung stattgefunden haben.

Herausfordernd zu Beginn der Planung war sicherlich abzuschätzen, welche personellen, zeitlichen und finanziellen Ressourcen im Laufe des Projekts anfallen werden. Rückblickend betrachtet, habe ich als Projektleitung die Dimension dieses Gesundheitsprojektes unterschätzt, und ein früherer Erfahrungsaustausch mit anderen BGF-Projektleiter/innen eventuell im Rahmen diverser einschlägiger FGÖ-Seminare wäre sehr hilfreich gewesen. Ich habe zwar im Rahmen der Projektdurchführung einige Weiterbildungsangebote des FGÖ genutzt (Evaluation in der Gesundheitsförderung, Österr. Gesundheitsförderungskonferenz, Erfahrungsaustausch PL), die alle für sich sehr informativ und hilfreich für meine Projektdurchführung waren. Aus heutiger Sicht hätte mir der Besuch der PL-Ausbildung beim FGÖ vor Projektbeginn eine Menge „Erfahrungslernen“ erspart, denn unabhängig von den (vorhandenen) Erfahrungen und Kenntnissen im Projektmanagement hat ein BGF-Projekt doch andere Dimensionen die es zu beachten gilt, und da wären neben diesem spezifischem Know-How auch die Praxistipps des/der Vortragenden sicher ein großer Mehrwert für die weitere Projektumsetzung gewesen.

Die Arbeit im Projekt aktIEF, war für mich und meine Kolleginnen in der Projektgruppe eine große Herausforderung und gleichzeitig eine persönliche Bereicherung. So haben wir Einblicke und besseres Verständnis für die (arbeitsplatzbezogenen) Bedürfnisse erhalten und viele Kolleg/innen näher kennen lernen dürfen! Auch die Mitarbeit in einem abteilungsübergreifenden Team hat unsere Arbeitsweise nachhaltig geprägt und bereichert, denn neben der Tatsache, dass wir einander besser kennen und verstehen gelernt haben, war es auch etwas Besonderes, sich so intensiv mit gesundheitsbezogenen Themen auseinander setzen zu dürfen und so auch den Horizont für die eigene Gesundheit zu erweitern. Die in Folge entstandene Zusammenarbeit mit Kolleg/innen in gänzlich anderen Arbeitsbereichen und an anderen Standorten (z.B. mit den Gesundheitskoordinator/innen, der Steuerungsgruppe) war eine besonders wertvolle Erfahrung.

Abschließend noch die wichtigsten Lessons Learned, die gemeinsam mit der Steuerungsgruppe erarbeitet wurden:

- Erst soll zuerst eine Unternehmensstrategie definiert und dann ein BGF-Projekt durchgeführt werden.
- Um ein gemeinsames Verständnis von betrieblicher Gesundheitsförderung zu entwickeln, sollten die Führungskräfte bereits vor Projektbeginn zum Thema „Betriebliche Gesundheitsförderung“ geschult werden. Es wäre daher sinnvoll gewesen, das Seminar „Gesundes Führen“, vor Projektbeginn bzw. am Beginn des Projektes anzusetzen.
- Projekte können Begehrlichkeiten in der Belegschaft wecken. Das kann kurzfristig zu einer Zunahme von Unzufriedenheit führen.
- Bereits im Zuge der Gesundheitszirkel sollte die Fülle an Maßnahmenvorschlägen (Stichwort: „wünsch dir was“) eingeschränkt und auf ein realistisches Ausmaß reduziert werden, um von Beginn an nicht falsche Erwartungen zu wecken.
- Zeitplanung (bzw. Zeitlinien) für Maßnahmenumsetzungen soll in Abstimmung mit den vorhandenen Ressourcen in Zukunft realistischer durchgeführt werden, um mögliche Verzögerungen im Vorfeld zu minimieren.

- Alle Vorschläge welche in den Gesundheitszirkeln erarbeitet werden, bedürfen einer raschen Entscheidung und eines zeitnahen Feedbacks über die Art der Entscheidungen und was in weiterer Folge bis wann passiert, damit die Projektakzeptanz erhalten bleibt.

Zu guter Letzt wollen wir uns beim FGÖ für die sehr gute Zusammenarbeit sowie die fachliche und finanzielle Unterstützung bedanken, ohne die ein Projekt dieser Größenordnung nicht möglich gewesen wäre.

III. ANHANG

Listen Sie hier bitte Ihre Beilagen zum Bericht auf.

Mögliche Beilagen zur Darstellung Ihres Projektes sind z.B.:

- aktueller Meilensteinplan (MUSS – siehe Pkt. I.a des Endberichtes)
- aktueller Projektrollenplan (falls es Änderungen gegeben hat)
- detaillierte inhaltliche Berichte/Ausführungen
- eingesetzte Erhebungs- und Befragungsinstrumente, Feedbackbögen und Interviewleitfäden
- Evaluations(zwischen)berichte
- Befragungsergebnisse
- erarbeitete Maßnahmenkataloge/-pläne
- wesentliche Sitzungsprotokolle
- Seminarpläne, Curricula
- Veranstaltungsprogramme und –dokumentationen, Tagungsbände
- Teilnehmer/innen-Listen
- Druckwerke wie Projektfolder, Einladungen, Plakate etc.
- Projektpräsentationen
- Projektprodukte wie Handbücher
- Fotos von Projektveranstaltungen
- Pressemeldungen

Diese Beilagen sind ebenso wie der Bericht selbst im Projektguide hochzuladen.

Querverweise auf Anhänge ersetzen die Angaben im Bericht nicht! Die geforderten Informationen sind im Bericht darzustellen.